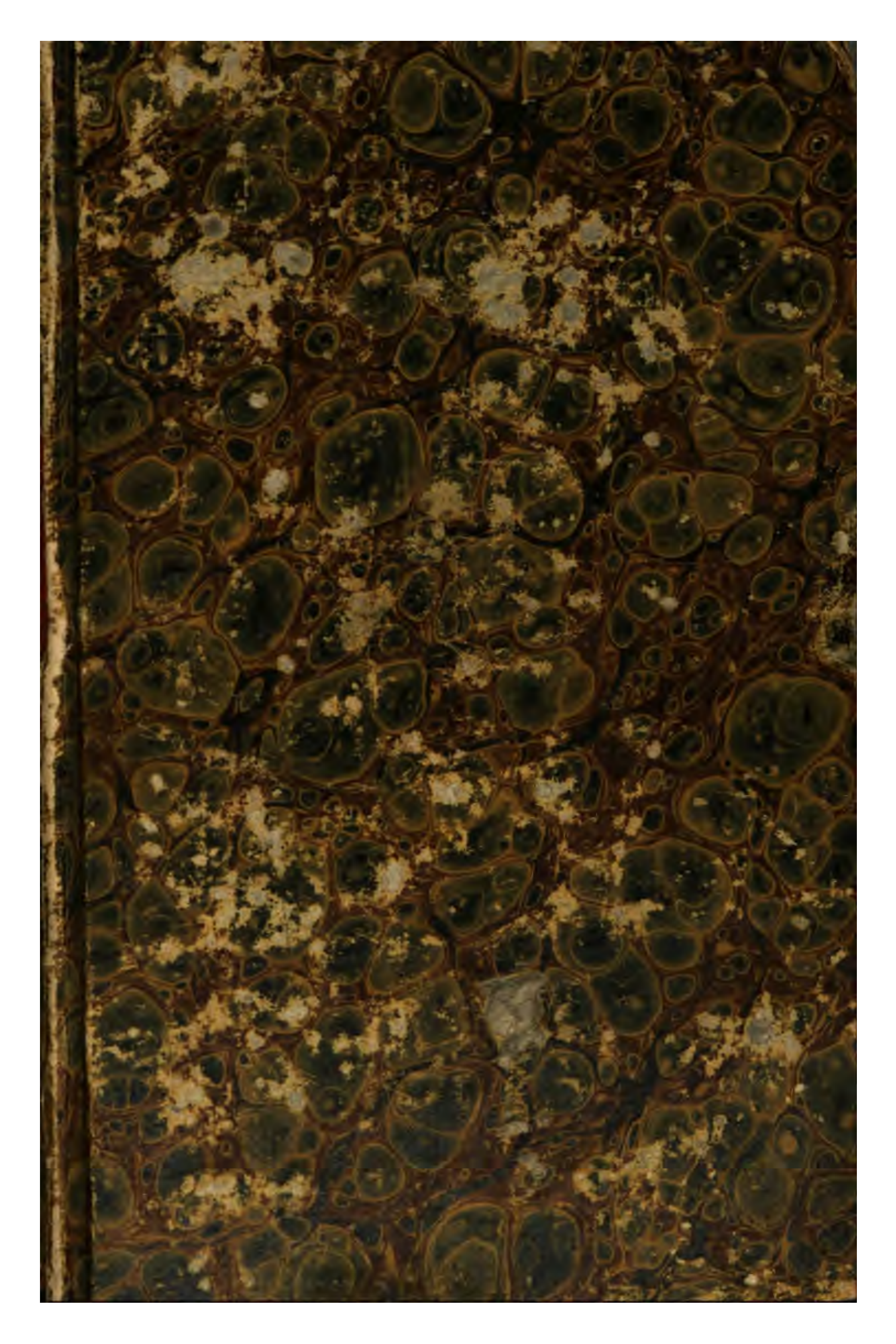


Dr Gadermann, Phys: Tirschenreut.

2 Bdn. Mxe

Dupl. ES

Ord.d by Mustafa
Feb 25, 1873

Scharlach[illegible] — alle Minuten 1 El.
löffel kaltes Wasser mit mit 2 – 3 Tropf. Aethers, [illegible]
[illegible] mit kaltem Wasser auf d. Magengegend

—

Salz. Einreibungen, kalt. Waschungen, [illegible], Rinder-
spiritus (? ass. foet. ?) einmal; Reiben mit
Handschuhen.

Ein probates (?) Mittel soll seyn: Innerlich
[illegible] Silber; Einreibungen außerhalb
[illegible] [illegible] mit [illegible] [illegible]
[illegible] Correspondent v. 1849. Nr 176.

CHOLERA ORIENTALIS.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der

gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

Herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

I. Heft.

Nr. 1 — 20.

(In medio veritas.)

Leipzig, 1831.

Bei Christian Ernst Köllmann.

Vorwort.

Bei der Herausgabe dieser Blätter beabsichtigte die Redaktion, die in den medizinischen Zeitschriften erscheinenden Nachrichten über die epidemische Cholera zeitiger, als durch die Hefte des Repertoriums möglich war, mitzutheilen, und hielt es in der (sich bewährenden) Voraussetzung, dass dieser Gegenstand zahlreiche Mittheilungen veranlassen würde, nicht für nöthig, eigends um Originalbeiträge zu ersuchen, obwohl die unaufgefordert eingesandten mit Dank aufgenommen worden sind. Es wird den Herren Interessenten angenehm seyn, auch mehrere in nicht medizinischen Journalen mitgetheilte interessante Berichte hier aufgenommen zu finden und im Allgemeinen wie im Besondern dieselben Resultate sich herausstellen zu sehen, die in andern Cholerablättern mit einer, von dem unsrigen abweichenden Tendenz (die doch einmal der des Repertoriums gleich gehalten bleiben sollte) sich ergeben. — Berichte über obrigkeitliche Sanitätsmaasregeln haben wir absichtlich weggelassen, weil sie durch die öffentlichen Blätter zeitig genug und hinlänglich verbreitet werden, auch hier nur den Platz für nöthigere Mittheilungen beschränkt haben würden. Anstatt der Anzeigen von neuen Ausbrüchen der Cholera, die nicht weniger schnell durch die politischen Zeitungen zur öffentlichen Kunde gelangen, gedenken wir lieber die in den ersten Nummern gegebene historische Skizze fortzusetzen. Was endlich die Cholera-Schriften anlangt, so werden sie, wie bisher möglichst in der Ordnung ihres Erscheinens angezeigt werden.

Leipzig am 2. Januar 1832.

K.

I. Namensverzeichniss *).

*) Die mit * bezeichneten Namen sind die der Herausgeber von Schriften und in der **Literatur** zu suchen.

II. Sach-Register.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 1.

Das andauernde Vordringen der Cholera und die Besorgniss, dass auch Deutschland von dieser Geissel heimgesucht werden dürfte, macht die genaueste Kenntniss Alles dessen, was über diese Krankheit bis jetzt zur Sprache gekommen ist, und noch täglich kommt, zu einem wahren Bedürfniss der Aerzte. Viele hierher gehörige Aufsätze sind in medizinischen Journalen zerstreut, können aber den geehrten Lesern unsers Repertoriums wegen Mangel an Raum nicht so neu und so zeitig, als es die Wichtigkeit des Gegenstandes erheischt, mitgetheilt werden. Die Redaktion des allgemeinen Repertoriums glaubt daher einem Wunsche der verehrten Besitzer dieser Zeitschrift zu entsprechen, und überhaupt den Hrn. Aerzten Deutschlands nützlich zu werden, wenn sie als Auskunftsmittel, zu der, hoffentlich nur einstweiligen Herausgabe eines Extrablattes sich entschloss, das einzig und allein zu Mittheilungen über die Cholera bestimmt ist. Es wird daher dieses Blatt, ausser den schon erwähnten, die Cholera betreffenden Auszügen aus deutschen medizinischen Journalen, auch anderweitige Mittheilungen aus nicht medizinischen Zeitschriften, übersichtliche Berichte der hier und dort getroffenen Anstalten zur Verhütung und Abwehr der Cholera, interessante Privatberichte und Zeitungsnachrichten, endlich eine genaue Angabe der Literatur über die orientalische Cholera, nebst Auszügen des wesentlichsten Inhalts der angezeigten Schriften enthalten. Zu seiner Zeit werden dann diesem Blatte Titel und Register beigefügt, auch die aus den medizinischen Zeitschriften entnommenen Auszüge in das Generalregister des betreffenden Jahrganges des Repertoriums aufgenommen werden. Druck und Format sind desshalb ganz wie beim Repertorium eingerichtet, und berechnet der Hr. Verleger jede Nummer dieses Extrablattes mit 1 Gr. für die Abonnenten des Repertoriums, und mit 1½ Gr. für diejenigen Käufer, welche das Repertorium nicht halten.

I. Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.

Die *Cholera orientalis* ist keineswegs eine neue Erscheinung. Sie ist seit undenklichen Zeiten in Hindostan bekannt; wenigstens wird sie schon vollständig und ausführlich in einem alten medizinischen Sanskritwerke (*Medso-Neidan*) beschrieben. Ihre eigentliche Heimath scheinen die heissen Ebenen an dem heiligen Strome der Hindu, dem Ganges, zu seyn. Ob die von Deguignes erwähnte Seuche, die sich im Jahre 1031 aus Indien bis nach Syrien verbreitete, oder eine andere ähnliche Krankheit, welche sich einer arabischen Sage nach, vor etwa 500 Jahren von Indien bis Aegypten, Nubien und Abyssinien verbreitet haben soll, die Cholera gewesen sind, lässt sich aus Mangel an vollständigen Angaben nicht ermitteln. Dagegen findet sich bereits im Jahre 1787 in den Verhandlungen des Gesundheitsrathes von Madras eine vollständige Beschreibung der Cholera, nach welcher dieselbe 1756 und 57 in einem bei Arcot versammelten englischen Heere mit epidemischen und ansteckendem Charakter, 1770 neuerdings zu Arcot, 1771 zu Gandscham und 1783 im Amborethal unter dem Namen Mordyxin oder Mordeschim geherrscht haben soll. Im Jahre 1775 will man sie auf der Insel Moriz (*Isle de France*) beobachtet haben. Auch an noch frühern Nachrichten fehlt es keineswegs; denn schon in der Mitte des 17ten Jahrhunderts (also beinahe vor 200 Jahren) machte ein französischer reisender Arzt, der sie in Ostindien beobachtet und selbst von ihr ergriffen worden war, bei seiner Rückkehr nach Frankreich in einer ausführlichen Beschreibung die europäischen Aerzte mit den Symptomen und der Behandlungsweise derselben bekannt. (*Dellon Voyage aux Indes orientales. Amsterdam 1689.*). Allein seine warnende Stimme verhallte unbeachtet, und es blieb blos die Notiz einer in Bengalen einheimischen, epidemisch grassirenden, mörderischen Krankheit zurück, die in Europa, als eine exotische Seltenheit, immer nur einer gleichsam beiläufigen historischen Erwähnung gewürdigt wurde. Erst als sie in neuerer Zeit in Indien häufig unter den englischen Truppen, wie z. B. im Jahre 1813 in mehreren englischen Faktoreien und Garnisonen beobachtet würde, wo sich jedoch ihr Auftreten stets auf kleinere, selten über grössere Landstriche verbreitete Epidemien beschränkte, wurde man in Europa aufmerksam auf sie, und es gingen von England aus eine Menge Aerzte zu ihrer Erforschung nach Indien ab, die in

kurzem mehr als 13 Monographien über dieselbe herausgaben. Ob übrigens die Choleraseuche vom Jahre 1813 bis zum Jahre 1817 in Indien im Stillen fortgeglimmt habe, und dann durch ein Zusammentreffen verschiedener Umstände begünstigt, mit erneuerter Wuth wieder aufgetreten sey, lässt sich nicht ermitteln. Gewiss aber ist es, dass die gegenwärtige, Europa in Furcht und Schrecken setzende Choleraseuche, im Jahre 1817 in Indien zuerst auftrat, und vielleicht sich auch daselbst in Folge vorhergegangener bedeutender Witterungsanomalien neu erzeugte. Schon vom Jahre 1815 an war die Witterung in Indien eine ganz ungewöhnliche, indem in der sonst trocknen Jahreszeit äusserst heftige Regengüsse fielen, und während der kalten, nebliches Wetter, und in der Regenzeit anhaltende Dürre eintraten. Galligte Fieber und (sporadische?) Brechruhren herrschten damals in ungewöhnlicher Menge. Auf die ausserordentliche Hitze des Jahres 1816 stürzten in dem ersten Viertel des Jahres 1817 (also in ganz ungewöhnlicher Jahreszeit) Ströme von Regen herab, ganze Landstriche wurden überschwemmt, und in Folge dessen bei der Gluth der Sonne die Luft mit schädlichen Ausdünstungen überfüllt. Standen auch die nächsten Jahrgänge an Nässe zurück, so dauerte doch nichts desto weniger die Regelwidrigkeit der Witterung fort.

Die ersten Spuren der in Rede stehenden grossen Epidemie zeigten sich im Mai 1817 in Nuddea; hierauf trat die Krankheit im Juli in Beher, Patna, Sonergong auf, von wo sie sich im August nach Silhet, Schittagong und nach 3 andern Städten verbreitete, die über einen Raum von 450 englischen Meilen Länge und 200 Meilen Breite zerstreut, nordöstlich von der Stadt Dschissore (Jessore, Zillah-Jessora) liegen. Letztere liegt 100 englische Meilen nordöstlich von Calcutta, und genoss, trotz ihrer niedrigen, zum Theil sumpfigen Lage am Ufer des Ganges bis zum 15. August einer guten Gesundheit. Am 19. Aug. wurde hier der englische Bezirksarzt Dr. Robert Tytler zu dem ersten Cholerakranken, einem Manne in den mittlern Jahren, gerufen, der am folgenden Tage starb. Tytler glaubte anfangs eine Stechapfelvergiftung vor sich gehabt zu haben, allein schon am 20n erfuhr er, dass die Krankheit angeblich seit 3 Tagen in der Stadt herrsche, und dass am 20n schon 17 Menschen daran gestorben seyen, wozu am 21n noch 15 neue Tödte kamen. Binnen wenigen Wochen waren 6000 Einwohner ein Opfer der Seuche, deren Entstehungsursache man im Genusse fauler Fische und schlechten Reisses, der, in Folge des vielen Regens, Mutterkorn und Brand haben sollte, zu finden glaubte.

Von Dschissore verbreitete sich die Seuche rasch über die benachbarten Dorfschaften und ging von einem Bezirke (doch nicht in regelmässiger Folge), längs beiden Ufern des Ganges zum andern. Im August oder spätestens Anfang September gelangte sie nach Calcutta, wo sie gleich anfangs unter den Hindus zu einer beunruhigenden Höhe stieg, dann auch Europäer ergriff und vom Januar bis Ende Mai wöchentlich 200 Menschen (bei einer Bevölkerung von 600,000 Seelen) wegraffte. Von diesem Augenblicke an kann Calcutta als der Emanationsheerd der Seuche betrachtet werden, von wo aus sie fast ausschliesslich den Handelsstrassen zur See und zu Lande folgend, endlich den Weg nach Europa fand. Am frühesten, und oft ganze Länderstrecken, ja selbst anscheinend das Meer überspringend, erschien die Cholera von Calcutta aus stets da, wohin der Handelsverkehr zu Wasser oder Lande am lebhaftesten betrieben wurde. Schon in den ersten 3 Monaten ihres Auftretens war sie fast in allen grössern Städten der Halbinsel, in Naypur, Aurungabad, Aumonadgar, Punah und Bombay. In Neblore, an der Küste von Koromandel, wo der Verkehr mit Calcutta geringer ist, als mit Bombay, zeigte sie sich erst im Oktober 1817, in Madras im Januar 1818, im Juni desselben Jahres in Pondichery, Karrat und Trankebar. Auf der weniger lebhaften Handelsstrasse nach Lahore, ging die Krankheit zwar langsamer, aber Schritt vor Schritt vorwärts nach Allahabad, verbreitete sich dann zwischen der Jumna und dem Ganges nach Jeypur, erschien in Delhi und erreichte endlich Lahore im März 1818. Binnen 15 Monaten verbreitete sie sich nach und nach über Bengalen und die ganze ostindische Halbinsel bis an die Ufer des arabischen Golfs. Am schnellsten scheint ihre Verschleppung durch den Schiffsverkehr begünstigt worden zu seyn; denn schon zu Anfang des Jahres 1818 erschien sie in Ceylon, und Anfang 1819 in dem an der nördlichsten Spitze dieser Insel gelegenen Hafen Jaffapatnam, wohin sie von der gegenüberliegenden Küste Koromandel gebracht worden seyn soll. Von hier verbreitete sie sich südlich in das Binnenland der Insel. Im Juli 1820 war die Cholera wieder in Trinkonomali im Hafen, am Bord von Schiffen. Am 5n September 1819 erschien die Krankheit zuerst auf der 3000 Meilen von Ostindien entfernten Insel St. Moriz, und trotz der strengen Quarantaine im December desselben Jahres auch auf der Insel Bourbon, diesen beiden grossen, stets mit Ceylon und Ostindien in einem lebhaften Handelsverkehr stehenden Stationen für die Fahrt von Ostin-

dien nach Europa. Auf ersterer tödtete sie bis zur ersten Hälfte des Jahres 1820 ein Achtel bis Zehntheil der Einwohner, auf *letzterer* bis zum März 1820 von 256 Kranken 187. Man *will* das Schiff mit Sicherheit angeben können, durch *welches* die Seuche von Ceylon nach St. Moriz gebracht wurde. Auf der Küste von Zanguebar (Ostküste von Afrika) und auf den Kabras-Inseln, die näher liegen, wohin aber nur Küstenhandel Statt findet, zeigte sich die Cholera dagegen erst 1820 und 1821. In Arrakan (wo sie auch während des Birmänischen Krieges im Jahre 1825 und 26 wieder zum Vorschein kam), der Prinz Walesinsel, der Halbinsel Malakka, Singapur (Hinterindien) trat dieselbe Ende 1819 und 1820 auf, und verbreitete sich von da auf die, die Singapur-Strasse mitbildende Insel Biutang, von wo sie 1821 nach Java (es starben hier von einer Bevölkerung von etwa 4 Millionen 400,000 Indiv.) und mit gleicher Heftigkeit nach Sumatra, Celebes und mehreren moluckischen Inseln, früher oder später, wie z. B. auf Amboina und Timor erst 1823, gelangte. Gleichzeitig drang sie auch in den Meerbusen von Siam, setzte sich in Bankok, einem berühmten Handelshafen an der Mündung des Menam in Untersiam fest, und verbreitete sich von da, stets der Handelsstrasse nach Kanton folgend, längs der Küste von Cochinchina nach Tunkin (Süd- und Nord-Anam) und erreichte im Oktober 1820 Kanton selbst. Von hier aus (zum Theil vielleicht auch von der Tartarei her) verbreitete sie sich wahrscheinlich über ganz China, und zwar mit einer solchen Furchtbarkeit, dass die Hälfte aller Erkrankten hingerafft wurden. Die Zahl der Opfer, die ihr hier fielen, mag ins Ungeheure gegangen seyn, denn sie wüthete vom Jahre 1820 und 1821, wo sie in Kanton und Pekin zuerst auftrat, fast ununterbrochen bis zum Jahre 1827 fort, wo der russische Gränzzolldirektor in Kiachta eine merkwürdige Unterredung mit einem chinesischen Oberbeamten an der Gränze hatte (vergl. uns. Repert. II. Jahrg. Juliheft S. 112.), und ist vielleicht jetzt noch nicht gänzlich in China getilgt. Man kennt sie hier unter dem Namen Ho-luan seit uralten Zeiten (angeblich schon vor Hippokrates) sehr gut, will sie aber hier seit den letzten 30 Jahren nicht in ihrer epidemischen und bösartigen Gestalt beobachtet haben. Die Cholera war damals bereits im December 1826 diesseits der grossen Mauer bis zu der 1000 Werste von Kiachta entfernten, reichen und bevölkerten chines. Stadt Kuku-choton mittelst des Waarenverkehrs vorgedrungen, soll aber daselbst, ohne sich nach Sibirien zu verbreiten, im Februar 1827 bei

heftigem Nordwinde und Schnee aufgehört haben. — Der äusserste Punkt ihrer östlichen Verbreitung waren die Philippinischen Inseln, wo sie nach einem ausserordentlich heftigem Sturm am 5. October 1820 auf Manila (Luson), gleichzeitig aber auch auf den dort stationirten Schiffen (von denen manche ihre ganze Mannschaft verloren) ausbrach und innerhalb 14 Tagen an 15000 Individuen wegraffte.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland und Oesterreich. Aus den officiellen Petersburger, Wiener und andern Zeitungen mitgetheilt und mit einigen Anmerkungen begleitet vom Medicinalrath Dr. Bremer zu Berlin. (Hufeland's Journ. Februar 1831. S. 105 ff.)

Die nordische Biene widerlegt (Petersburg v. 19. Decbr. 1830.) das Gerücht, als sey der Cordon um Moskau und die Quarantaine durchgängig aufgehoben. Die Cernirung von Moskau ist nur erleichtert worden; allein die Quarantainen werden bestehen, bis die Epidemie völlig getilgt ist, denn nur durch sie und durch Cordons können Städte und Dörfer vor der Verbreitung der Epidemie geschützt werden. Sobald diese Anstalten anfingen die Fortschritte der Krankheit zu hemmen, wurde man leider ihrer überdrüssig und beschwerte sich über ihre Unbequemlichkeit. — Wegen Abnahme der Krankheit wurde am 18. Decbr. d. J. der äussere Cordon Moskau's aufgehoben; aber die Häuser, in welchen sich noch Cholerakranke befanden, wurden abgesperrt. — Wegen befriedigenden Gesundheitszustand in der Provinz Bessarabien würde der Quarantaine-Cordon am Dniester, vom 13. Decbr. an, ganz aufgehoben.

Beurtheilungen und Folgerungen über die Cholera, von der auf Allerhöchsten Befehl in Moskau errichteten speciellen Komität. (Petersb. 23. Decbr. 1830.)

Die bisherigen Verfügungen des Quarantaine-Reglements zur Reinigung der Waaren und Sachen, wurden auf Grundlage der Erfahrungen über die Ansteckung der Pest begründet, und wurden zum Schutz gegen die Cholera nur nach Vermuthungen und Folgerungen angewendet. Sie mussten nothwendigerweise so lange befolgt werden, bis glaubwürdige Erfahrungen die Art und den Grad der Ansteckung durch

die Cholera bestimmten. In Moskau, wo unter Aufsicht von 24 gewählten Aerzten, die den temporären Medicinalrath bildeten, *über* achthalbtausend Menschen an der Cholera behandelt *und* 52 Leichname daran Gestorbener untersucht wurden, *konnte* eine Berichtigung der Meinungen wohl erwartet werden. Achtzehn jener Aerzte leugneten die Ansteckung der Cholera durch Waaren und Sachen; die übrigen widersprachen sich in ihren Meinungen, die zugleich mit den augenscheinlichsten Umständen nicht einstimmig erschienen. Die Mitglieder des Medicinalraths führen von sich und andern Aerzten an, dass ihre Bekleidung nach verschiedentlicher, fortwährender Berührung mit den Kranken ohne Anwendung reinigender Mittel niemals bei irgend Jemand eine Ansteckung zeigte.*) Bei Oeffnung der an der Cholera Gestorbenen ist Niemand angesteckt worden. Ein Arzt verwundete sich dabei, ätzte die Stelle mit Höllenstein und blieb gesund.**) Ein berauschter Invalide bekam von einer solchen Verwundung ein Geschwür, aber nicht die Cholera. M o r. d e J o n e s und G r a v i e r leugnen ebenfalls die Ansteckung durch Sachen und Waaren.***) Im November, wo die Krankheit sich verminderte, kamen Moskowitische und herangebrachte Waaren im Umlauf und doch vermehrte sich die Anzahl der Kranken nicht. — Wäre die Räucherung der Waaren beschlossen, so müsste es noch viel nöthiger seyn, alle Sachen in den Häusern von 7500 Kranken, von denen 1500 in Häusern blieben und unter keiner strengen ärztlichen und polizeilichen Aufsicht stehen konnten, zu durchräuchern. Allein das fast gänzliche Aufhören der Krankheit bezeugt die Nichtexistenz dieser allgemeinen Angestecktheit. Die Durchräucherung der Waaren würde aber schwere Folgen gehabt haben: Beschädigung derselben, Verminderung des Werths,

*) Wie sollen aber die beglaubigten Fakta erklärt werden, wo Personen, welche aus angesteckten Orten in gesunde kamen, ohne Symptome der Krankheit zu zeigen, dennoch die, welche zuerst sich ihnen nahten, ansteckten, und so bisher gesunde Orte inficirten? — Haben diese Personen den Krankheitsstoff nicht in ihren Kleidern und übrigen Effekten übertragen, so muss man annehmen, dass sie denselben durch die Exspiration ihrer Lungen oder Haut mittheilten? *Br.*

**) Diess beweisst nur, dass der Lap. inf. die locale Vergiftung, wenn eine Statt fand, örtlich erhielt. Die meisten bisherigen Erfahrungen sprechen dafür, dass am häufigsten die Ansteckung durch den Athem des Kranken geschehe. Nicht alle Contagien lassen sich durch Einimpfung übertragen. *Br.*

***) Hr. M. R. Br. stützt sich auf das Urtheil des Hrn. Dr. J u l i u s, wenn er auf des Hrn. Rittm. M. de J o n e s Urtheil sehr wenig giebt.

und grosse Verluste, verlängerten Stillstand der Geschäfte, Ueberhandnahme der Dürftigkeit und des Hungers. Nach alle dem entscheidet die Komität: dass an dem Orte, wo die Cholera war, die Waaren keine Durchräucherung unterworfen werden, übereinstimmend mit den Befehlen Sr. K. Maj. vom 25. August (6. Septbr.) — Petersb. d. 5. Jan. Für den Fall des Eindringens der Cholera in Petersburg wurden Hospitäler und andere Häuser in Bereitschaft gesetzt. — Nach ders. Zeitung vom 26. Jan. kündigte der Bombai Courier v. 10. Juni den Ausbruch der Cholera auf dem Compagnieschiff Berwikshire an. Die andern Schiffe im Hafen blieben unangesteckt.

Oesterreich. Wien vom 22. Januar. Nachricht des Ausbruchs der Cholera in mehrern Dörfern des Tarnapoler und Czortkower Kreises, in der Nähe des russ. Gränzstädtchens Satanow; in ersterem vom 23. Dec. 1830, in letzterem vom 3. Januar 1831. Sie zeigte sich ansteckend, jedoch in minderm Grade als die Pest, da von ihr meistens nur krankhaft disponirte Menschen ergriffen wurden. Reinlichkeit, gute, gesunde Nahrung, Lüftung der Wohnungen und Mässigkeit erwiesen sich als die besten Präservative. An der Grenze gegen Satanow und gegen Bessarabien wurde ein Cordon gezogen. Auch zur Sicherung Ungarns gegen die Grenzen von Gallizien und Siebenbürgen wurden Anstalten getroffen. — Am 3. Januar ward der Regierung in Bukarest die Anzeige vom Eintritt der Cholera in dem, wenige Stunden von B. entfernten moldauischen Flecken Faltzi. Alle aus Silistria kommenden Reisenden mussten sich einer strengen Contumaz unterwerfen. Das verdächtige Dorf Csoray in der kleinen Wallachei wurde gesperrt. — Nach amtlichen Berichten war (Nachrichten von Wien vom 22. Febr. 1831 zu Folge) im Tarnapoler Kreise die Krankheit gänzlich unterdrückt. Alle Erkrankte, welche sich bei Beginn des Uebels zu warmen Umschlägen über den Unterleib und warmen Theegetränken, zu Suppe, oder in Ermangelung etwas Anderem, zu warmen Wasser ihre Zuflucht nahmen, genasen. — Oesterreich wurde übrigens durch die, an seiner östlichen Grenze in mehreren russischen Ortschaften Volhyniens und Podoliens stark grassirende Cholera hart bedroht. (Oesterr. Beobachter p. 262.)

Instruction für die Sanitätsbehörden und für das bei den Contumaz-Anstalten verwendete Personale zum Behufe die Gränzen der K. K. Oesterr. Staaten vor dem Einbruche der im K. Russ. Reiche herrschenden epidemischen Brechruhr zu sichern, und im möglichsten Falle des Eindringens ihre Verbreitung zu hemmen. Auf allerhöchsten Befehl verfasst. Wien, aus der Kais. Königl. Hof- und Staats-Aerarial-Druckerei. 1830. (Hufel. Journ. Februar 1831. S. 121-136.)

I. *Nothwendigkeit gegen die epidemische Brechruhr alle jene gesundheits-polizeilichen Vorsichtsmassregeln zu treffen, welche im Allgemeinen gegen ansteckende Seuchen vorgeschrieben sind.* Bei der Unentschiedenheit über die bestimmte, vielleicht überall identische, vielleicht aber durch Nebenumstände modificirte Verbreitungsart dieser mörderischen Seuche, welche schon Millionen von Opfern hinwegraffte, zugleich aber bei den so laut sprechenden Beweisen für ihre contagiöse Natur, gebietet es die Klugheit und der philantropische Sinn jedes civilisirten Staates zum Wohle seiner Unterthanen und zur Sicherstellung der angränzenden Länder immer den schlimmsten und gefahrdrohendsten Fall vor Augen zu haben und kein Mittel ausser Acht zu lassen, welches der ferneren Ausbreitung einer so schrecklichen Geissel Einhalt thun könnte.

II. *Verhütung des Eindringens der Krankheit, so lange sie noch auf den Nachbarstaat beschränkt bleibt.* Wo bereits Cordons bestehen, ist gegen alle aus den inficirten Gegenden kommenden Provenienzen, so wie gegen die Pestverdächtigen nach dem zweiten Grade zu verfahren. Dasselbe ist im Küstenlande gegen alle aus verdächtigen Russischen Häfen anlangende Provenienzen zu beobachten; im eintretenden Bedürfnissfalle aber der Cordon sogleich zu verstärken und auf die ganze Gränze gegen Russland auszudehnen. Jeder verdächtige Krankheitsfall ist der Regierung anzuzeigen.

III. *Verhinderung der Verbreitung im Falle sich die Cholera an den Gränzorten des kaiserlichen Staates zeigen sollte.* Vor allem ist es hier nöthig, Aerzte und Nichtärzte mit den vorzüglichsten Erscheinungen des Eintritts und Verlaufs der Krankheit bekannt zu machen, und sie von der Gefahr bei jeder Verabsäumung augenblicklicher ärztlicher Hülfe zu unterrichten. Diess geschieht in den folgenden 4 §. sub 1), worauf sub 2) die Massregeln zur Verhütung der Gemeinschaft zwischen Cholerakranken und Gesunden vorgeschrieben werden. Es sind nämlich verdächtige Fälle sogleich anzuzeigen, Verheimlichungen aufs schärfste zu ahn-

den; hierauf folgt die Absonderung der Kranken nach den für die Pest gültigen Vorschriften; zugleich tritt die Contumaz-Anstalt in ihre volle Thätigkeit. — 3) Sorge für den allgemeinen Gesundheitszustand der Einwohner und besonders derjenigen, welche mit den Cholerakranken in irgend einer Verbindung treten, um sie vor der möglichen Ansteckung zu schützen. Hier werden die, die Krankheit begünstigenden Umstände namhaft gemacht. Die Gebäude für die Cholerakranken müssen wo möglich hoch gelegen und trocken seyn, und dürfen nicht mit Kranken überladen werden. In den Krankenzimmern ist für Reinlichkeit und Erneuerung der Luft zu sorgen. Sie sind täglich wenigstens 2mal mit Essigdämpfen, oder noch besser mit Chlordämpfen zu durchräuchern. Den Einwohnern eines angesteckten Ortes ist eine gesunde, nährende leicht verdauliche Kost, der mässige Gebrauch von Küchengewürzen, des Morgens etwas Liqueur anzurathen. Was leicht der Gährung unterliegt und die Verdauung erschwert, Ueberladung des Magens, Trunkenheit besonders, macht für die Cholera empfänglich. Auf Schenken, Wirthshäuser, Victualien und besonders auf eine gute Beschaffenheit des Brodtes hat die Ortsobrigkeit ihr Augenmerk zu richten. Die Einwohner inficirter Orte sollen täglich ihre Wohnungen lüften und mit Essig oder Chlor räuchern; nie mit nüchternem Magen ausgehen, und besonders des Morgens etwas Geistiges oder Wärmendes zu sich nehmen; ferner sich vor Verkühlung und Feuchtigkeit durch angemessene Kleidung sichern, den Körper stets in einer mässigen Transpiration unterhalten und Morgens und Abends mit erwärmten wollenen Tüchern, oder mit warmen Essig reiben *); auch kann man den wohl-

*) Hr. Dr. Herberger, durch seine Heilungsmethode von der Haut aus (*Dermokratie*) mittelst Essigwaschungen bekannt, empfiehlt folgende Verhaltungsregeln, während und nach der asiatischen Cholera. a) Vor der Krankheit: Mässigkeit in körperlichen und geistigen Genüssen, Hütung vor innerlichen Arzneien und besonders vor allen Arten von Blutentziehungen. Bei drohender Gefahr wasche man täglich Früh und Abends die ganze Oberfläche des Körpers mit kalten oder lauwarmen Essig. Tragen wollener Leibbinden, Bürsten des Körpers, um desto grössern Hautreiz hervorzubringen, mag ebenfalls gut seyn. b) Während der Cholera. Hat man die Essigwaschungen nicht vorher angewandt, so brauche man sie jetzt alle Viertel- bis halbe Stunden, und auch bei dem durch sie erregten häufigen Schweisse fort. Hat man sie aber früher gebraucht und trotz dem die Krankheit bekommen, so reibe man den Körper oder wenigstens den Unterleib alle Viertel- bis halbe Stunden entweder mit Campherliniment oder Campher und Salmiakgeist und *Spir. Serpilli*. Auch Einreibungen von Campher-

thätigen Einfluss des Seelsorgers in Anspruch nehmen. — Aerzte, Wundärzte, Krankenwärter, Seelsorger sollen sich dem *Dienste* nie mit nüchternem Magen und ohne etwas *Geistiges* genommen zu haben unterziehen. Man hüte sich, *die die* Kranken zunächst umgebende oder von ihnen aus*geh*auchte Luft einzuathmen, weil diese gleich den Excrementen, als des Ansteckungsvermögens am meisten verdächtig zu seyn scheint. Auch ist es rathsam, bevor man sich in das Krankenzimmer begiebt, die Hände mit Essig zu waschen, ein Fläschchen mit aufgelössten Chlorkalk oder starken (auch aromatischen) Essig bei sich zu tragen, mit selben die Gegend um die Nase zu befeuchten, oder öfters daran zu riechen, dann sich den Mund mit verdünnten Essig, Kölni*schem* oder irgend einem andern aromatischen Wasser auszuspülen. Nach beendigter Krankenvisite müssen die Kleider durchräuchert, und mit andern ausgetauscht werden. Todtengräber müssen dieselbe Vorsicht beobachten und möglichst jede Berührung der Leichname vermeiden. Anatomische Zergliederungen müssen mit der grössten Behutsamkeit und nur nachdem früher der ganze Leichnam und die eröffneten Eingeweide mit Chlorkalk-Auflösung bespritzt worden sind, Statt finden. — 4) Behufs der Zerstörung des Miasmas sind alle zur Ausrottung des Pestcontagiums vorgeschriebenen Massregeln in Anwendung zu bringen.

IV. *Behandlung der Cholera-Kranken.* In dieser Abtheilung wird folgende, als die bisjetzt am meisten bewährte Heilmethode englischer und russischer Aerzte bekannt gemacht. Wenn der Arzt gleich beim ersten Beginnen der Krankheit, d. i. vor dem Eintritt der Krämpfe und des Erkaltens der Glieder, gerufen wird, so ist ein Aderlass gewöhnlich von der grössten Wirksamkeit. Es dürfen jedoch bei Erwachsenen nicht weniger als 12-15 Unzen Blut entzogen werden. Die Blutung ist durch Reibungen mit erwärmten Tüchern möglichst zu befördern. Womöglich kann man auch ein warmes Bad, um die Circulation

---

essig leisten gute Dienste. Dergleichen Waschungen, Einreibungen und Bürstungen sind den Bädern und Dämpfen vorzuziehen, weil diese, obwohl gewiss sehr wirksam, nicht so leicht und allgemein angewendet werden können. Wo es thunlich ist, wende man auch aromatische Bäder und aromatische Waschungen an, desgleichen Essigräucherungen. Innerlich empfiehlt Dr. H. nichts, da er die Krankheit noch nicht selbst behandelte. c) Nach der Cholera bedarf es wohl bloss eines bittern Thees mit einigen Tropfen Hoffmannsgeist nebst bisweiligen Einreibungen. (Allgem. Zeitung, Beilage Nr. 261 und 262. 16. Juli d. J.)

zu befördern, brauchen. Jahreszeit, Klima, epidemischer Charakter, Temperament und Leibesconstitution geben den Maassstab für die zu entziehende Blutmenge, und ist dabei auf die Erleichterung zu sehen, welche der Kranke während des Aderlassens fühlt. Nach der Blutentleerung, oder wenn diese bereits wegen schon eingetretenen Magenschmerzen, Krämpfen und Kälte der Gliedmassen, und bei einem kleinen, kaum fühlbaren Pulse nicht mehr anwendbar ist (in welchem Falle sie sogar nachtheilig wäre), geht man sogleich zum Gebrauch des Colomels und Opiums über, welche zwei Heilmittel allen bisherigen Erfahrungen zu Folge in der epidemischen Brechruhr als die vorzüglichsten anzusehen sind. Jedoch ist nur von grossen Gaben der erwünschte Erfolg zu erwarten. Es werden 10, 15 bis 20 Gran Calomel mit Zucker und arab. Gummi in Pulverform, und nach einer halben Stunde 40 bis 50 Tropfen *Laud. liquid. Syd.* verabreicht, diese Gabe nach zwei oder drei Stunden nach Maassgabe der Gefahr wiederholt, und auf diese Art fortgefahren, bis die Hauptzufälle nachlassen. Bei Kindern ist die Dosis wenigstens auf die Hälfte herabzusetzen.*) Zu gleicher Zeit sind die erkalteten und krampfhaft sich zusammenziehenden Glieder mit spirituösen Mitteln zu reiben, und der Kranke wird in erwärmte Tücher eingehüllt. Diese Einreibungen sind bei steigenden Krämpfen um so öfterer zu wiederholen, auch werden dann noch Senfteige auf Fusssohlen und Magengegend gelegt, und innerlich ist ein aromatisches Wasser abwechselnd mit jenen Mitteln, oder Pfeffermünzöl auf Zucker, zu geben. Bricht der Kranke die Medicamente aus, so werden sie in kleineren, aber desto öfterer wiederholten Dosen gegeben; und sollte der Magen sie durchaus nicht vertragen, so kann man mit einem Gemische von 2 Gran Opium, 15 Gran Calomel und 3-4 Dr. Honig die Zunge und die innere Fläche der Mundhöhle bestreichen. Zur Besänftigung des Stuhlganges und der krampfhaften Unterleibsschmerzen giebt man schleimige Klystiere mit 20-30 Tropfen *Laudanum liq. S.*, aller 2-3 Stunden wiederholt. Den Durst löscht man mit einem Reiss- oder Gersten-Decoct, oder mit einem leichten warmen Kamillenaufguss in kleinen, öfters wiederholten Gaben. — Wenn nun während 5-6 Stunden weder Erbrechen, noch schmerzhafte erschöpfende Stuhlentleerungen eintreten, die Krämpfe nachlassen, die Oberfläche des

*) Bei jungen Personen von 7-20 Jahren fand man in Warschau das Ansetzen einer beträchtlichen Anzahl von Blutegeln, 15 bis 30 in die *regio epigastrica* und *mesogastrica*, sehr nützlich. Wenn die Blutegel nicht saugen wollten, hatte es guten Erfolg, wenn an die

Körpers sich erwärmt und auszudünsten anfängt, und der Kranke die Wirkung des Mohnsaftes durch Betäubung und Schläfrigkeit, oder jene des Mercurs durch vermehrte Speichelabsonderung oder durch breiartige gallige Stuhlgänge andeutet, so ist der fernere Gebrauch dieser Arzneien zu unterlassen, und eine gelinde magenstärkende Mixtur mit etwas *Liq. anod. H.* oder ein paar Tropfen Pfeffermünzöl auf Zucker zu verabreichen. — Zum Schluss der Kur dient etwas Rhabarbertinktur mit einem aromat. Wasser und *Mucilago G. arab.* Sobald das Erbrechen aufhört, suche man auch die Kranken mit Kraftsuppen, und manchmal mit einem Löffel voll guten Wein zu erquicken. — Gegen Verstopfung in der Convalescenz bedient man sich des Ricinusöls oder einer Drachme Magnesia mit 10 - 15 Gran Rhabarberpulver. Die heftige Esslust nach überstandener Krankheit darf nur mit der grössten Mässigkeit befriedigt werden. - (Dieser Instruktion ist noch eine besondere, für Aerzte eigends bestimmte Abhandlung über die

---

Blutegel-Stichwunden Schröpfköpfe gesetzt wurden und der Kranke sogleich in's Bad kam. Auch zeigte sich *Bismuth. nitric. praecip.* nebst häufigem Trinken von heissem Wasser erfolgreicher, als der Gebrauch von Calomel und Opium. — Die Empfehlung des *Bismuth. nitr. praec.* rührt bekanntlich vom Dr. Leo her. Derselbe gab seinen Kranken ohne alle Vorbereitung alle 2 - 3 Stunden 3 Gran von diesem Präparate mit Zucker, und wenn der Schmerz in Händen und Füssen heftig war, liess er erwärmte geistige Einreibungen (1 Unze *Liq. Ammon. caust.* mit 6 Unz. *Spir. Angel. cps.*) machen. Diess musste bei manchen Kranken 48 Stunden hindurch ununterbrochen geschehen, bis sich wieder Wärme in den Extremitäten und Absonderung von Urin einstellte, (welche bei dieser Krankheit im Allgemeinen sehr gering ist,) wenn gleich Brechen und Laxiren schon zeitiger aufhörten. Wenn die Zunge des Kranken stark belegt war, pflegte er einen Zusatz von 3 Gran *R. Rhei tosti* jeder Dosis der Pulver hinzuzusetzen. Nach Einstellung der Urinabsonderung fuhr er noch einige Tage fort, Früh und Abends ein Pulver zu geben. — Nur sehr jungen und vollblütigen Personen kann man nach Leo 6 bis 8 Unzen Blut lassen, und bei heftigen Schmerzen in der Magengrube 12 bis 16 Blutegel dort anlegen, ehe die benannten Pulver gegeben werden. In hartnäckigen Fällen ist es auch gut, einen Senfteig oder an dessen Stelle einen grossen, mit Weingeist befeuchteten und mit fein gestossenem Pfeffer bestreuten Lappen über den ganzen Unterleib und über die Brust zu legen. (Preuss. Staatszeitung vom 19. und 20. Januar d. J.) — Späteren Nachrichten zu Folge hat sich das *Magister. Bismuthi* in Lemberg, Danzig und Pesth nicht so bewährt, als es diese Empfehlung hoffen liess. Ref. hält überhaupt dafür, dass man auch bei dieser Krankheit den Einfluss der *Constitutio annua* bei aufmerksamer Beobachtung nicht vermissen werde, wie dieselbe auch das epidemische Fieber der Niederlande im J. 1826 verschiedentlich modificirte. S. Maiheft des Repertorium's p. 137. Note.

Cholera morbus angehängt; sie wird in der zweiten Nummer mitgetheilt werden.)

Beiträge zur Naturgeschichte der Cholera morbus, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. (Aus Dr. Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. XIV. Ergänzungsheft. 1831. S. 1-62.

In diesen recht brav gearbeiteten, späterhin jedoch noch zu ergänzenden Beiträgen ist der Hr. Vf. von dem feststehenden Grundsatze ausgegangen, dass die Cholera contagiös sey und sich in Europa bloss durch Ansteckung fortpflanze; obwohl hundert brittische Aerzte 1820 zu Calcutta sich für Nichtansteckung aussprachen, so lassen doch Lichtenstädt's officielle Mittheilungen keinen Zweifel mehr über erstere Meinung obwalten. Die Resultate in dieser Hinsicht werden die Regierungen auch in Bezug auf Pest und gelbes Fieber wach erhalten, und den verblendeten Nichtcontagionisten zeigen, dass, wie die Krankheiten selbst verschieden beschaffen sind, auch die von ihnen erzeugten Contagien sich verschieden verhalten und auf mehrerlei Weise propagirbar seyn können.

Die erste Abtheilung dieser Abhandlung beschäftigt sich mit der Literatur, in so weit sie bei Einsendung derselben vorgerückt war. Die zweite behandelt in 10 §§. einige Eigenthümlichkeiten in der Ausbreitung, der Mittheilung und in dem Verlaufe der Cholera.*) — Verhältniss der Cholera zur Erhebung über die Meeresfläche. Bekanntlich kommt manchen epidemischen contagiösen Krankheiten eine Höhengränze zu. So verbreitet sich das gelbe Fieber in der Regel nicht über 3000 Fuss über das Meer; nur in der heissen Jahreszeit und bei sehr heftigen Epidemieen gelangt es an höhere Orte, doch ist bei Vera Cruz die Pachtung von Encero, 5568′ über dem Meere, die oberste Gränze, welche mit der untersten der mexicanischen Fichte und Eiche zusammen fällt. Die Pest scheint auf dem Plateau von Iran bei 4000 Fuss noch gut fortzukommen, über 5000 aber schwer; das reine persische Trockenklima scheint ihr nicht zuzusagen. Eine genaue Verfolgung der Cholera in ihrem Verbreitungsbezirk lässt den Hrn. Vf. mit Bestimmtheit angeben, dass auch ihr eine Höhengränze zukommt, was auch schon früher eng-

---

*) Die meisten Autoren stimmen darin überein, dass die Cholera in ihrer Heimath epidemisch sey, ihrer Verbreitung nach Europa aber ein Contagium zum Grunde liege. Ref.

lische Aerzte (aus *Asiatic Journ.* 1828 im „Ausland" 1830 No. 8.) bemerkten, nach denen die Cholera nicht über 6500 Fuss über die Meeresfläche emporsteigt. — Die epidemische Concentration der Cholera im Jahr 1817 fällt in die flachsten und tiefliegendsten Gegenden im Gangesdelta, wo sie, in Jessore entstanden, über Calcutta an den Mündungen des Ganges stromaufwärts an diesem Flusse und seinen Zuflüssen bis nach Delhi und Scharrunpoor zog, von wo aus man in der Ferne die schneebedeckte Gipfelreihe des Himalaya sieht. Auf dem ganzen, 5 bis 6 Meilen breiten, mit Sümpfen bedeckten Strich, der den untersten Saum des indischen Alpenlandes gegen das Tiefland von Assam bis Serinagur bildet, haust die Cholera, und war früheren Eroberern, wie neuerlich den Britten, gleich verderblich. Zwischen diesem verpesteten Landstrich und den Vorterrassen des Himalaya erhebt sich eine 7000 Fuss hohe Gebirgskette, welche als Gränzwall die köstlichen Alpenthäler und Gebirgsländer Butan, Nepal und Serinagur mit ihren Hochwäldern von Kastanien, Wallnüssen und Lorbeern von dem morastigen Tieflande scheidet. Dieser Gränzwall schützt das 4000 Fuss über die Tropenfläche Bengalens liegende Alpenland Butan, so wie Sirinapur und Nepal. Noch weniger dringt die Cholera jenseits des Himalaya auf die Hochflächen von Tibet. Eben so bleibt das kalte Gebirgsland Tibet mit seinen öden Bergebenen verschont. Von den Ufern des Ganges verbreitete sie sich schnell an den Küsten von Coromandel und Malabar, verheerte besonders Madras und Bombay, wüthete im südlichen Dekan zu Coimbator (400 Fuss über dem Meere) und andern Orten, kam aber so wenig wie die tropischen Fieber (die ihren Einfluss nur auf 3500 Fuss über dem Meere äussern) in die erhabensten Gegenden des Ghats-Gebirges, da, wo sich die blauen Berge (Nil-Gerri) erheben. Wie eine kühle, luftige Insel erheben sich diese an 6000 Fuss hoch. — Aehnlich verhielt sich die Krankheit in China; die flachen Provinzen, mit ihren gewaltigen Strömen und Kanälen, wurden fürchterlich verheert, die westlichen Gebirgslandschaften, Sifan und Yünnan, aber blieben verschont. Sie überschritt die grosse Mauer, drang bis Kuku, eine Handelsstadt am Torgan in der Mongolei, und erschreckte die 1000 Werste davon entfernt liegende russische Grenzstadt Kiachta, begränzte sich jedoch bei Kuku, und drang nicht bis auf die Scheitelfläche Hochasien's, die Wüste Cobi, die in einer Höhe von 8000 Fuss ihre öden Flächen zwischen China und Sibirien ausbreitet.

(Fortsetzung folgt in der nächsten Nummer.)

Miscellen.

In einem in Petersburg statt gefundenen Med. Conseil von 40 Aerzten haben 38 für und nur 2 gegen die Annahme der Contagiosität der Cholera gestimmt. Ausserdem hat diese grosse Mehrheit sich auch für den Nutzen und die Nothwendigkeit strenger Quarantaine erklärt.

Dr. Walker, der von der brittischen Regierung nach Russland geschickt wurde, hat sich in einem officiellen Berichte darüber ausgesprochen, dass die Krankheit durch die Kleidungen und andere Dinge, die in unmittelbarer Berührung mit dem Kranken gewesen, mitgetheilt werde.

Das Königl. Collegium der Aerzte zu London hielt am 16. Juni eine Versammlung, um über die ihnen von der Regierung vorgelegten Dokumente in Betreff der asiatischen Cholera ihre Meinung abzugeben. Diese lautete dahin, dass gesunde Personen, von andern mit der Cholera Behafteten angesteckt werden können, dass aber keine ihnen zugegangene Notiz die Voraussetzung rechtfertige, dass die Ansteckung durch Waaren erfolgen könne. Als eine Sicherheitsmassregel billigen sie indessen die Einrichtung der Quarantaine-Anstalten. (Preuss. Staatszeitung vom 23. Juni 1831.).

Dr. Simon j. in Hamburg läugnet die Verschleppung der Cholera durch todte Stoffe, Kleidung, Waaren u. s. w. ganz, sie werde aber durch Personen, wahrscheinlich auch durch warmblütige Hausthiere, die aus inficirten Gegenden kommen, verbreitet, und die Ansteckung ferner durch Zusammendrängen vieler Menschen in einen beschränkten Raum begünstigt. Eine vierzehntägige Quarantaine sey unzureichend, sie müsse auf 6 Wochen verlängert werden. (Siehe dessen öffentl. und persönl. Vorsichtsmassregeln gegen die ostind. Brechruhr. Hamb. 1831.)

Dem k. Grossbrit. Leibarzt J. Mathey Tirney wurde von einem Arzte das Cajeputöl gegen die Cholera empfohlen. Letzterer will es in Ostindien mit solchem Erfolge gebraucht haben, dass unter zehn Kranken immer nur einer starb. Der Kranke nimmt in einem Weinglas voll Wasser 50 Tropfen (?) Ol.-Cajeputi und wiederholt diess, bis das Vomiren aufgehört hat. Dann nimmt er noch eine Dosis nach. Der Kranke muss übrigens trocken und warm gehalten werden.

Ausgegeben am 20. August 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 2.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

Ungleich wichtiger als der nach Osten gerichtete Zug der Seuche ist ihr Vorwärtsschreiten nach Nordwesten. Im Februar und März 1821 erschien die Cholera in Surate an der Westküste Vorderindiens und fast gleichzeitig auch in Maskate, an der Ostküste Arabiens, in Bender-Abuschu. Bassora (nachdem sie in den ersten Monaten desselben Jahres zum zweitenmale in Bombay gewüthet hatte), bald nach der Ankunft von Schiffen aus Bombay. An dem westlichen Ufer des Meeres, in Arabien, hinabziehend, vernichtete sie mehrere Stämme und Tribus der Wechabiten beinahe ganz, und die Gesammtzahl der in dieser nicht sehr bevölkerten Gegend daran verstorbenen Individuen wurde auf 125000 angegeben.

Bassora, wo die Krankheit in 14 Tagen 18000 Menschen hingerafft haben soll, und Bender Abusch wurden nun neue Brennpunkte, von denen aus man den Fortgang der Krankheit längs der grossen Karavanen- und Handelsstrasse nach 2 Richtungen deutlich verfolgen kann; die eine, von Bassora aus, westlich längs dem Euphrat, die andere von Bender Abusch aus nordöstlich über Schiras. Letztere Richtung ist es, in der die Krankheit später bis Astrachan gelangte. Nach Schiras, das mit Bender-Abusch mittelst der nördlichen Handelsstrasse in unmittelbarer Handelsverbindung steht, kam sie im August 1821. Ispahan blieb

nur durch Verlegung der Handelsstrasse über Jesd frei, wo die Cholera Ende Septbr. ausbrach und im November bei Eintritt der kalten Witterung aufhörte. Doch erwachte sie hier wieder Anfang 1822 und drang nun nordwestlich auf der Karavanenstrasse langsam weiter vor, auf welcher sie allmählig von grössern Orten die Städte Noni, Kaschnu, Krom, Kosbrun, Sava, Dain, heimsuchte, und von da, Teheran für diessmal rechts lassend, über Killah, Nargan, Casbin, Abhar, Sultanich, Zenghan, Mianeh, gegen Ende des Sommers Tauris, die Residenz des Prinzen Abas-Mirza erreichte. Ueberall wüthete sie mörderisch, drang in das Lager des Fürsten, zwischen Diadin und Terba-Coleh in der Nähe der türkischen Gränze, und bedrohte von hier aus Eriwan. Im Herbste desselben Jahres erreichte sie von Tauris aus auch Korbin, wo sie mit Ende des Herbstes aufhörte. Zugleich gelangte sie auch von Tauris aus nach Ardebil und nach dem Distrikt von Kalkal, der durch seine Salinen bekannt ist, von da in die Provinz Ghilon nach Reshd, nahe am kaspischen Meere, und in die Provinz Mazanderan, wo sie vorzüglich in Balfrusch sich zeigte, im Laufe des Novembers aber ebenfalls zu ruhen schien. Jedoch erwachte sie in der Mitte des Jahres 1823 in einigen Orten von Mazanderan, die im vorigen Jahre verschont geblieben waren, so wie in 8 Dörfern der Provinz Ghilan, in denen sie zu Ende 1822 aufgehört hatte, und erreichte von da im Mai die seit dem letzten Frieden mit Persien unter russischer Botmässigkeit stehende Provinz Schirvan, Mitte Juni Lenkoran und am 4. Juli Sallian, am Ausflusse des Kur in das kaspische Meer, stieg hierauf diesen Fluss und die Hauptstrassen in die Höhe und ergriff die Festung Baku, worauf sie am 21. September 1823 in Astrachan zum Ausbruche kam, bis zum 23. Oktbr. hier und in Krasnojar herrschte, dann aber innerhalb der russischen Gränzen für diessmal spurlos verschwand *).

In der andern Richtung kam sie von Bassora längs dem Tigris und Euphrat Ende August 1821 nach Bagdad (in zwei Monaten starben 5000 Menschen), wo sie von der in der Nähe stehenden Pers. Armee über 2000 Soldaten tödtete, zeigte sich auf den Ruinen von Babylon (*Hlas. Illah*), und ging auf der grossen Karavanenstrasse nach Aleppo (*Massud*, Juli. *Mudin*,

---

*) Ein umständlicher Bericht über die Cholera in Astrachan im Jahre 1823 findet sich im Februarheft des I. Jahrg. uns. Repertoriums S. 45 – 65, wo wir auch Beweise für die Kontagiosität der Seuche aufgestellt haben. D. Herausgeb.

August. *Diabekir*, Septbr. *Orsa*, Oktbr. u. Novbr.), wo sie fast gleichzeitig in *Biri* und *Aintab*, ausbrach. Im December hörte sie auf, nachdem sie zu Aleppo doch nur etwa tausend Menschen getödtet hatte.

Bemerkenswerth ist, dass auf beiden Karavanenstrassen nur diejenigen Seitenorte zugleich von der Krankheit betroffen wurden, die mit einer der Ortschaften, durch welche die Karavanen ziehen, in einer nähern Verbindung stehen.

Im Juni 1823, also beinahe um dieselbe Zeit, wo die Krankheit sich in der Russischen Provinz Schirvan zeigte, brach sie auch in der Nachbarschaft von Laodicea und in Antiochien aus, drang hierauf an der Küste des mittelländischen Meeres im Sommer 1823 in zwei Armen weiter, von welchen der eine sich längs der Bergkette Dschebel-El-Akro (*Mons Cassius*) und längs dem südwestlichen Strande ausdehnte, während der andere die Gebirgsketten in Nordwesten zwischen Seleukia und Alexandrette umfasste. Nach dem Stande von 1823 hatte die Cholera eine Verbreitung von 90 Längengraden und von 66 Breitengraden erhalten; ihren damaligen Stillstand hatte sie am Kaspischen Meere bei Astrachan und am mittelländischen in der Nähe des alten Antiochiens gemacht.

Von dem Jahre 1824 an bis zum Ausbruche der Cholera in Orenburg lässt sich dieselbe nur in ihrer ursprünglichen Geburtsstädte Vorderindien, ferner in Hinterindien und in China bestimmt nachweisen. Ob sie auch in der Mandschurei, der grossen Mongolei, Tibet, Turkistan und in den Kirgisischen Steppen verbreitet gewesen sey, ist weniger zuverlässig. Bestimmt war aber letzteres im Jahre 1829 der Fall, wo sie auch in der kleinen Bucharei und in Persien (Chorasan) mit grosser Heftigkeit herrschte. Im Jahre 1824 kam sie in Ostindien, und zwar sowohl in Bengalen und an den Ufern des Ganges und des Jumnah, als auf der Halbinsel diesseits des Ganges, in den Provinzen von Golconda, Carnatik, Mysore, Madura, im weiten Mahrattenlande, Decan u. s. w., wenn auch weniger verbreitet und weniger bösartig vor. Im Sommer desselben Jahres ebenfalls wieder in Calcutta und Madras. Besonders bösartig aber war sie Ende August 1825 wieder in Calcutta, und erhielt sich dort und in dem ganzen Distrikte des südlichen Bengalens bis in den Sommer 1826. Im Herbste 1825 soll in Calcutta die tägliche Krankenzahl oft auf 400 gestiegen seyn. Noch bösartiger und in grösserer Ausbreitung kam sie im Jahre 1826 in Bengalen, zumal am Ganges, und in den anstossenden Gebieten der tributbaren Mahratten vor,

z. B. in Buxar, Dacca u. a. Im Jahre 1827 und auch noch 1828 herrschte sie in der Stadt und Präsidentschaft Madras, so wie in Jaulnah und Puhnah, Lahore, Delhi, von wo sie, den Indus überschreitend, nach Persien und Samarkand vordrang. Im Jahre 1828 zeigte sie sich nicht blos wieder in Calcutta, sondern auch auf der Westküste der Halbinsel, namentlich in Bombay. Dennoch scheint in diesem Jahre der grössere Theil Hindostans von der Seuche verschont geblieben zu seyn, obgleich sich dieselbe in einzelnen Gegenden des westlichen und nördlichen Indiens erhalten hatte. In Bezug auf die spätern Jahre fehlt es an Nachrichten von daher.

Nach der Bucharei und namentlich nach Chiwa, dessen Chan im Jahre 1829 (wahrscheinlich im Mai, als der günstigsten Zeit) einen Feldzug an die Gränze von Chorasan unternommen hatte, bald aber gezwungen war, wegen einer Krankheit zurückzukehren, die ihn in Kurzem der Hälfte seines Heeres beraubt hatte, wurde die Cholera offenbar aus Chorasan eingeschleppt, und von hier aus den Kirgisen mitgetheilt, die mit der Bucharei und Chiwa in ununterbrochenen Handelsverbindungen stehen. Durch letztere oder durch Chiwa'sche Kaufleute selbst, deren späteste Handelskaravane im Juli 1829 in Orenburg anlangte, kam die Cholera nach Orenburg (am Uralflusse, auf der Westgränze des asiatischen Russlands), wo sie im August 1830 ausbrach, im Oktober ihre Höhe erreicht zu haben, und zu Ende des Jahres erloschen zu seyn schien, Anfang 1830 aber an verschiedenen Orten immer wieder ausbrach und sich bis in den März hielt, dann aber erlosch, im August 1830 jedoch wieder, angeblich abermals durch Handels-Caravanen dahin gebracht, nach andern Berichten aber von Astrachan dahin verbreitet, daselbst ausbrach.

Schon im Jahre 1829 hatte die Cholera besonders verheerend in den östlichen u. nördlichen Provinzen Persiens gewüthet, und hier das bis dahin verschont gebliebene Teheran, und nebst andern Städten auch Tauris ergriffen. Von hier aus drang sie im Sommer 1830 nach Georgien, Caucasien und in mehrere Gouvernements des südlichen und westlichen Russlands. In der Mitte Juni erreichte sie die Provinz Schirvan und das Saliangebiet, die Distrikte und Städte Baku, Kuba, das Chanat Talyscha, Derbrub, die Provinz Schecha und den Kreis von Elisabethpol in Grusien. Von hier aus nahm die Seuche eine doppelte Richtung, indem sie sich a) den Kur aufwärts in die Umgegend von Tiflis, der Hauptstadt Grusiens, verbreitete, und b) längst dem kaspischen Meere bis zur Wolga und dann dem Laufe dieses Flusses aufwärts

folgend, weiter in's Innere des russ. Reichs vordrang. Auf diesem Wege kam sie, angeblich mit einem Kriegsschiffe aus Baku, wo ebenfalls die Seuche herrschte, nach Sedlistow, worauf sie am 19. Juli in Astrachan mit einer solchen Heftigkeit und Bösartigkeit ausbrach, dass binnen 10 Tagen 1229 Menschen erkrankten, von denen jedoch nur 433 starben. Am 4. Aug. 1830 zeigte sich die Cholera in Zarizyn, nordwestlich von Astrachan am Fusse des Wolgagebirges, und schon am 6. in Saratow, wo sie in der Höhe der Krankheit täglich an 200 Personen hinraffte, im September aber erlosch. Sarepta schützte sich durch eine strenge Absperrung vor dem Eindringen der Seuche; dagegen ergriff diese noch im August, in nördlicher Richtung über Saratow gehend, die Gouvernements und Städte Pensa, Simbirsk, Nischnei-Nowgorod, Kasan, Perm, Kostroma, Rybinsk, Wologda (der nördlichste Punkt, wohin die Seuche drang) und das Gouvernement Jaroslaw. Jetzt stellte die kaiserl. russ. Regierung die bekannte Preisfrage. Am höchsten wurde jedoch das Schrecken gesteigert, als die Krankheit in der Mitte September aus den Gouvernements Wladimir und Nowgorod in das Gouv. Moskau eindrang und am 20. Septemb. Moskau selbst ergriff, wohin sie aller Wahrscheinlichkeit nach vom Markojewschen Markte, während dessen Dauer eine tödtliche Ruhr geherrscht haben soll, verpflanzt worden ist.

In mehr westlicher Richtung kam die Cholera schon Anfangs September nach den Gouvernements Tambow, Kursk, Kaluga, Tula, Woronesch, die slobodsche Ukraine, Charkow, Pultawa, Ekaterinoslaw, Taganrog, Asow, Kiew, die Krimm, Cherson, wo Odessa zweimal (im September und December) von ihr heimgesucht wurde, und nach Nicolajew. An mehrere dieser Orte, und namentlich in das Land der Donischen Kosaken, war sie wahrscheinlich von Tiflis her, den Kaukasus überschreitend, verschleppt worden. Wie lange sich die Cholera hier in den einzelnen Orten herrschend erhielt, kann nicht mit Bestimmtheit angegeben werden, in den meisten erlosch sie jedoch angeblich, wie im übrigen Russland, mit dem Ende des Jahres 1830 oder im Anfange 1831, nachdem sie sich vorher im December 1830 von Nicolajew aus nach Bessarabien und der Moldau verpflanzt und hier die Städte Kischenev, Bender, Orhel, Chozim, Belsi, Jassi, Faltschi (in der Nähe von Galatz) ergriffen, und auch bis nach Silistria in Bulgarien vorgedrungen war. Gleichzeitig hatte sie sich auch von hier aus, oder wahrscheinlicher zugleich mit aus Kleinrussland (Kiew u. s. w.) nach Podolien und Volhynien (Berdiczew) verbreitet, und

die Städte Kamieniecz - Podolski und Satanow ergriffen, von wo sie noch am Schlusse des Jahres 1830, die gallizische Gränze überschreitend, in das k. österreichische Staatengebiet eindrang.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland und Oesterreich. Aus den officiellen Petersburger, Wiener und andern Zeitungen mitgetheilt und mit einigen Anmerkungen begleitet vom Mediz. Rath Dr. Bremer zu Berlin. *Hufel.* und *Osann's Journ.* Märzheft 1831. S. 97 - 131.

Russland. Am 20. Jan. d. J. waren in Moskau überhaupt nur noch 105 Cholerakranke übrig. Die Zahlen jedoch der, von den verschiedenen Behörden angegebenen überhaupt Erkrankten seit dem Erscheinen der Seuche, differiren sehr. Nach dem Medizinal-Conseil waren es bis zu genanntem Tage 6498, nach andern Nachrichten 8371, nach Privatnachrichten schon 6 Wochen früher 10,000! — Nach Nachrichten aus Petersburg vom 31. Januar sollten auf kaiserl. Befehl alle in den Gouvern. Nowgorod und Twer gezogene Cordons, ausgenommen der am Fusse Schoscha, aufgehoben werden. — Petersburg v. 14. Febr. In Moskwa hat die Krankheit beinahe aufgehört, und zeigt sich nur noch in den südlichen Provinzen doch von geringer Bösartigkeit. Nur an Orten, wo sie auf enge, schmutzige, mit Menschen überfüllte Wohnungen stösst, ist sie gefährlicher und tödtlicher, und scheint ihr daher eine mit verdorbenen und animalischen Ausdünstungen geschwängerte Atmosphäre zur bessern Leitung zu dienen, so wie ihren nachtheiligen Einfluss auf den menschlichen Organismus zu erhöhen. So deutlich auch die Verbreitung der Chol. im Innern des russischen Reichs es erwies, dass die Uebertragung derselben von einem Orte zum andern immer durch Auswandernde und Reisende geschah, so ist es doch noch grösstentheils undeutlich, und daher unentschieden, ob und wie sie durch Berührung der Kranken, durch Annäherung an dieselben, durch ihre Kleidungsstücke und Effekten, oder durch Waaren, den Gesunden mitgetheilt werden möge. In jedem Falle aber ist die Empfänglichkeit für dieselbe nicht so allgemein verbreitet, als für die Pest und viele andere epidemische contagiöse Krankheiten, und der menschliche Körper muss sich schon in einer kränklichen Disposition befinden, um für die Aufnahme dieses

Krankheitsstoffes geneigt und empfänglich zu seyn. Es muss überdem beruhigen, dass die Heilung oft Statt findet, wenn nur im ersten Augenblicke des Anfalls gehörige ärztliche Hülfe gesucht und angewendet wird. — Die früher belobte Englische und vorzüglich in Indien allgemein befolgte Behandlung mit Aderlässen und ausserordentlich grossen Gaben von Calomel und Opium hat sich bei uns nicht so nützlich gezeigt. Bessern Erfolg hatten die, gleich in den ersten Stunden der Krankheit angewandten Dampfbäder mit anhaltenden Reibungen des Körpers, nebst innerlich genommenen kräftigen, die Lebenskraft erweckenden, flüchtigen und schweisstreibenden Mitteln, überhaupt Alles, was bei Zeiten die unterdrückte, gleichsam gelähmte Thätigkeit der Haut und die Reitzung des Lebenssystems zu erwecken im Stande ist. Hieher gehören auch die wiederholten Begiessungen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser; nur müssen die Kranken nach der kräftigen Anwendung dieses Mittels mit warmen Decken bedeckt und innerlich mit aromatischem und schweisstreibenden Thee erquickt werden. — Nun folgt die Aufzählung der Sicherheits-Maassregeln, die man zur Sicherung der Hauptstadt Petersburg genommen. Sie bestehen: 1) in der Aufstellung von Beobachtungs-Pikets (Cordons) und Quarantaine-Barrieren auf den dorthin führenden Strassen und Kanälen 2) In der Vertheilung einer gewissen Anzahl Häuser an sogen. mit Instructionen versehene Quartalärzte, denen in jedem Stadttheil ein Medizinal-Inspektor vorgesetzt ist. 3) Haben sämmtliche freie Apotheken in P. die Verpflichtung, alle verschriebenen Arzneien jener Aerzte sogleich unentgeltlich zu verabfolgen und in die ihnen gelieferten Schnurbücher einzutragen. 4) Müssen alle Feldscheerer der Stadt jeden Augenblick bereit zur Hülfsleistung seyn und eine hinlängliche Anzahl frischer Blutegel vorräthig halten; endlich sind 5) in verschiedenen Stadttheilen Hospitäler errichtet und ausgestattet worden.

Ueber die Cholera, von Dr. A n t o n M a y e r, *Inspektor der Medic. Behörde des Slobodsko-Ukrainischen Gouvernements, Staatsrath und Ritter.* (Petersb. Zeitung v. 27. Jan. d. J.) Im Hamburger Correspondenten Nr. 227. v. $\frac{8}{20}$. Nov. vor. J. sprach sich Hr. Dr. L ü d e r s zu Kiel dahin aus, dass die Cholera in Indien seit dem Jahre 1817 einen epidemischen Charakter angenommen habe, und dass das, die Krankheit erzeugende Princip in der Atmosphäre sich befinde, es möge sich nun hier erzeugt haben, oder von der Erde ausgehaucht werden. Es könne desshalb nur eine Zerstörung oder Abwehrung des in der Luft befindlichen Krankheits-

giftes der Krankheit Gränzen setzen, was aber nicht durch Quarantaine-Anstalten, sondern durch Feuer, welches einen starken, anhaltenden Rauch erzeuge, zu erlangen wäre. Gegen diese Anzeige und Vorschlag bemerkt der Hr. Dr. Mayer in Charkow Folgendes. Ad 1) Der Cholera als epidemischer Krankheit gedenken schon vor fast 100 Jahren Fürstenau und Paxmann 1735. Auch in Europa ist sie seit 200 Jahren als Epidemie zu verschiedenen Zeiten beobachtet und beschrieben worden. Bei Plouquet, Schnurrer u. A. findet man die Nachweisungen. Zacutus Lusitanus beschreibt die Epidemie, die im Jahr 1600 fast in ganz Europa herrschte und die meisten Kranken binnen 3 bis 4 Tagen tödtete; Sydenham giebt eine musterhafte Beschreibung der Cholera-Epidemie in England in den Jahren 1669 bis 1672. Ausserdem ist ihr epidemisches Vorkommen von mehreren deutschen, englischen und französ. Aerzten beschrieben. — Ad 2. Vor Zeiten glaubte man bei dem Erscheinen jeder epidemischen Krankheit, dass die Atmosphäre mit bösartigen Theilen oder Insekten verunreinigt sey, oder dass sich gewisse Wolken herabsenkten und die Ansteckung hervorbrächten. Daher bediente man sich schon in frühern Zeiten des Feuers zur Reinigung angesteckter Orte, und führte zum Beweise an, dass sich schon Hippokrates zu Athen desselben mit Erfolg bedient habe. Allein das Irrige dieser Ueberlieferung geht daraus hervor, dass das Pestgift nicht in der Luft liegt, sondern festere Körper zu seinem Träger hat, sonst würden Quarantainen und Kordons unnütz seyn. Epidemische Krankheiten, und besonders die Pest, herrschten auch bei muthmasslich nicht verdorbener Atmosphäre; dafür findet man bei Pilgram eine Menge Belege. Als 1771 in Moskwa die Pest wüthete, war der Himmel im Juli und August hell und rein. Man machte fast vor jedem Hause Feuer aus Kräutern und Holzwerk, so dass die ganze Stadt in stetem dicken Rauche stand. Allein die Ansteckung ging darum nicht langsamer, noch verschonte sie die Bewohner, deren Häuser mit Feuer umgeben waren. Dasselbe sah man 1721 bei der Pest in Toulon. Zimmermann schien das Feueranmachen die Fäulniss vielmehr zu befördern; auch wüthet die Pest in der grössern Wärme am heftigsten, und in Venedig sah Mercurialis die mit Feuer umgehenden Handwerker zuerst von der Pest ergriffen werden. (Auch für die Cholera lässt sich dieselbe prädisponirende Ursache nachweisen.) Hodges behauptet, in der Pest zu London seyen durch die grossen, drei Tage hinter einander angezündeten Scheiterhaufen in einer Nacht 4000 Menschen gestorben, da

man sonst nicht über 400 verlor. In der Marseiller Pest machte man nach Mead dieselbe Erfahrung. Während der Cholera-Epidemie in Charkow (von der Mitte September bis zum December) beobachtete überdem Verf. von dergleichen Verbrennungen von trockenem Dünger durchaus keinen Nutzen. In welcher Gegend endlich sollten Steppen und Wälder angezündet werden, da die Cholera keineswegs immer einen gleichen Zug hält, wie die Influenza, sondern sich in einigen Gegenden zeigt und andere überspringt?

Petersb. v. 17. Febr. In Perm äusserte sich am 4. Novbr. im Stadtgefängnisse die Cholera an 18 Arrestanten; 15 starben. Die nöthigen Anordnungen wurden getroffen, am 15. war die Krankheit im Gefängnisse getilgt und die Stadt blieb unangesteckt.

Daselbst v. 18. Febr. Enthält einen Auszug aus den Nachrichten des Ministeriums des Innern über den Gang und die Wirkung der Cholera von ihrem Erscheinen im Juni 1830 bis zum 18. Novbr. desselben Jahres.

Oesterreich. Nach den hier mitgetheilten Nachrichten hatte man noch die Hoffnung, die Krankheit an die der russ. Gränze zunächst gelegenen Ortschaften Galliziens (im Czortkower und Tarnopoler Kreise) fixirt zu haben. Sie wurde hier wahrscheinlich durch Schleichhändler eingeschleppt. Die Contagiosität bestätigte sich auch hier, aber in einem viel geringern Grade als bei der Pest. Der Aderlass war sehr hülfreich, ja in manchen Fällen seine Wirkung augenblicklich. Das Calomel erwies sich als das zweite Hauptmittel, um die Stockungen im Pfortadersystem völlig zu heben; man fand aber anstatt der grossen indischen Dosen schon 2 bis 3 Gran hinreichend, nach Umständen mit Opium verbunden.

Schluss der k. k. Oesterreichischen Instruktion für die Sanitätsbehörden. (S. Nr. 1. S. 9-14.).

Aerztliche Abhandlung über die Cholera. 1) Historischer Ueberblick. Auf zwei Seiten zusammengefasst. 2) Beschreibung der Krankheit. Kann als bekannt vorausgesetzt werden. 3) Ursachen. Die englischen Aerzte in Ostindien schrieben diese Lokalverhältnissen: häufigen Ueberschwemmungen, grössern Wechsel der Temperatur und verdorbenen Nahrungsmitteln (der Reis verdarb, schrumpfte ein, und lieferte eine beinahe unserm Mutterkorn ähnliche Frucht) zu. In Hinsicht der primitiven Entwickelung des Uebels hatten sie nicht so ganz unrecht. Einzelne Stimmen sprachen die

ansteckende Natur der Krankheit aus, wurden aber durch Entgegenhalten anderer Thatsachen unterdrückt, vorzüglich durch den Umstand, dass das Oesterreichische, nach China segelnde Schiff, die Carolina, schon am Vorgebirge der guten Hoffnung, also lange vor seinem Erscheinen in Ostindien, mit der Cholera zu kämpfen hatte. Unglücklicherweise fassten nun die russischen Aerzte diese, durch Tradition bis zu ihnen herabgelangten Ideen der Nichtcontagiosität des Uebels, und hielten sie hier wie dort, für epidemisch und unaufhaltbar. Allein dieser gefährliche Irrthum konnte die unbefangenen Beobachter des Uebels nicht lange blenden. Schlagend zuverlässige Thatsachen, die hier und da selbst die verborgendsten Spuren des ansteckenden Uebels nachwiesen, unterstützen die Behauptung von neun Zehntheilen der Commission von Aerzten Petersburgs, dass die Krankheit wirklich ansteckend sey, und sich nur darin von der Pest unterscheide, dass diese letztere nothwendig und immer, die Cholera aber meistens contagiös sey. Von den hier angeführten Thatsachen folgende: In Orenburg erschien die Krankheit zuerst da, wo die Kaufleute aus Chiwa und der Bucharei bei ihrer Durchreise zur Messe in Nischney-Nowgorod einkehrten. Eine ganze Hochzeitsgesellschaft, die aus einem gesunden Orte in ein angestecktes Dorf kam, starb bei der Wiederkehr bis auf den letzten Mann hin. Wo Cholerakranke Zuflucht suchten, oder wo sie starben, fing die Krankheit an zu wüthen. Von der Berührung der Leiche eines Generals in Orenburg wurden 6 Leute angesteckt. Eben so die Leute, die in einer Stadt im Gouvern. Astrachan einen über Bord geworfenen Leichnam aufgefangen und berührt hatten. In einem kleinen Orte am Don, wo Russen und Tartaren wohnten, sperrte der Ortsvorsteher die Russen ab, wodurch dann alle Tartaren, unter denen die Krankheit ausbrach, zu Grunde gingen, aber nicht ein einziger Russe starb. Die aus Tiflis fliehenden Einwohner brachten die Cholera in die bisher verschonten Orte. Die Herrnhutergemeinde in Sarepta sperrte sich aus eignem Antriebe ab, und blieb von der Krankheit verschont. — Alle sonst noch angegebenen Causal-Momente der Epidemie kann man wohl als die Disposition befördernd, aber nie als an und für sich selbst die Krankheit erzeugend ansehen; denn wenn man nur die klimatischen Verhältnisse der Indischen Cholera mit der identischen Russischen vergleicht, so fallen auf den ersten Anblick alle übrigen Krankheitursachen weg. — 4) Behandlungsweise. Ist noch nicht hinreichend ausgemittelt. Die englischen Aerzte betrachteten das Wesen der

Krankheit als ein höchst acutes nervös entzündliches Fieber, und behandelten es mit weit glücklicherem Erfolge streng antiphlogistisch *), als die spanischen Aerzte, die ein Abbild des Westindischen gelben Fiebers erblickten und Reitzmittel anwendeten. Es scheint ausser Zweifel, dass bei zeitig genug in *Anspruch* genommener Hülfe der Aderlass und die Blutegel *den ersten* Platz verdienen. Die V. S. muss reichlich seyn, *besonders* wenn der Kranke Erleichterung dabei spürt; jedoch beschränkt sich die Anwendung dieses Mittels nur auf den ersten Zeitraum der Vorboten und auf den Zustand der übermässig aufgeregten Kraft. Sinkt diese, wird der Puls klein und aussetzend, werden die Extremitäten kalt, dann ist dieser günstige, der Rettungsaugenblick, vorüber. In demselben Zeitpunkte des Beginnens empfiehlt man ausserdem schleimige, lauwarme Getränke, Waschungen mit lauem Wasser, Umschläge, schleimige Klystiere, kräftige Hautreitze. Sydenham empfiehlt eine äusserst dünne Hühner-Fleischbrühe, in grosser Menge, selbst dann gereicht, wenn sie der Kranke wegbricht; auch in Klystieren. Dellon empfiehlt das Brennen der Fersen mit dem Glüheisen, was er an sich selbst und Hundert andern erprobt gefunden habe. — Ist der Zeitraum der aufgeregten Kraft *einmal* vorüber, dann greifen die Aerzte zum Calomel in ziemlich *heroischen* Gaben in kurzen Zeiträumen, und dann zur Anwendung der Opiate, vorzüglich des *Laud. liq. S.* durch Mund und After. Beim Erkalten der Extremitäten werden aromatische Mittel: Bähungen, Salmiakgeist zum Einreiben und versüsste Mineralnaphthen angewandt. Ueberhaupt ist die Beibringung der Wärme auf alle Art ein unerlässliches Postulat. Zur Stillung des Durstes dienen schleimige Getränke, zur Befreiung des betäubten Kopfes Hautreitze jeder Art, zur Stillung des Durchfalls vorzüglich, wenn ein dunstartiger Schweiss ausbricht und sich zugleich gallig gefärbte Excremente einstellen (welche beide Erscheinungen als gute Zeichen zu betrachten sind), schleimige Klystiere, vorzüglich aus Reis, Hühnerbrühe, auch wohl innerlich etwas stärkende, aus Zimmt, Rhabarber, in äusserst gebrochenen Gaben, und Gewürzen verfertigte Arzneien. — Jede andere Behandlungsart wird der Klugheit des Arztes anheim gestellt. — 5) Verhütungsmittel. Als solche werden angegeben: strenge Einschliessung des angesteckten Ortes, unausgesetzte Wachsamkeit über Prävaricanten jeder Art, Verhinderung des

*) Doch wohl mit Ausnahmen, denn 50 Tropfen *Ol. Cajeputi* pro dosi (!) kann man nicht füglich antiphlogistisch nennen. Zu einer solchen Gabe würde Ref. unter keinen Umständen greifen. *D. H.*

Fortbringens ungereinigter Effekten, Hütung vor Erkältung, vor dem Genusse roher Früchte, und Ueberladung des Magens. Ferner ist die schnelle Unterdrückung des Schweisses ja zu zu vermeiden, zu Zeiten ein aromatischer Thee zu trinken, der Körper rein zu halten und täglich zu reiben und hauptsächlich Gemüthsruhe zu erhalten.

Es folgt eine angezogene Stelle aus Dellon's Reise, wo die „*Mordechim*" genannte Krankheit beschrieben wird. Ref. vermisst jedoch viele der wesentlichsten Symptome der Cholera, so dass D. keine Kunde von der ächten Cholera gehabt zu haben scheint.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Contagiosität der Cholera.

Nr. 54. der „Kritischen Blätter der Börsenhalle" enthält einen von der Königl. Schwedischen Regierung in der schwedischen Staatszeitung amtlich bekannt gemachten Auszug aus einem Aufsatze, den der preussische Arzt Dr. Barchewitz, welcher in Moskau gewesen, und Cholerakranke mit ausgezeichnetem Erfolge wahrgenommen, dem schwedischen Gesandten in St. Petersburg über die Beobachtungen, die er selbst zu machen Gelegenheit gehabt, zugestellt hat.

Verhütung der Krankheit. Wenn sich ein und das andere Beispiel findet, dass hochliegende Gegenden eben sowohl von der Cholera heimgesucht werden als niedriggelegene, so hat doch die Erfahrung gezeigt, dass der Aufenthalt in hohen, trockenen, luftigen Strichen das beste Verwahrungsmittel wider die Cholera ist. Dieses ist so gewiss, dass auch selbst in Moskau auf gewissen höhern Theilen der Stadt Niemand erkrankte, und in höher belegenen Lazarethen Niemand von dem bedienenden Personal krank ward. Danächst kommt die sorgfältige Bekleidung des Körpers; nichts ist schädlicher als nasse, kalte Füsse. Sorgfalt und Mässigkeit in der Diät ist wichtig; eine magere Fleischnahrung scheint besser zu bekommen, als vegetabilische; häufiges Trinken von Schwachbier und dünnen Getränken, nachdem man reichliche vegetabilische Kost zu sich genommen, ist fast immer schädlich. Die Gemüthsstimmung ist von wesentlichem Einfluss, und haben Viele die Cholera von der blossen Furcht bekommen. Dr. Barchewitz hält es für Pflicht, die zufriedenstellende Erklärung mitzutheilen, dass die Krankheit durchaus nicht so ansteckend ist, wie man im Allgemeinen glaubt; dass sie fast

nie ohne gegebne zufällige Ursache einen Menschen befällt, indem eine besondere Disposition dazu erforderlich ist; dass sie fast immer im Anfange geheilt werden kann, und zwar mit *geringen* Mitteln, so wie, dass vor allen Dingen die ersten *Vorboten* nicht vernachlässigt werden dürfen. Aber auch in *Ansehung* des moralischen Einflusses, der fast in keiner Krankheit so in die Augen fällt wie bei der Cholera, muss auch alles dasjenige, was Schrecken, Abscheu und Schauder erregt, beim Fortbringen der Kranken und Todten vermieden werden; und andrerseits wird auf die Mitwirkung der Geistlichen zur Beruhigung des Gemüths, als zur Verhütung der Krankheit beitragend, gerechnet. Was die Ansteckungskraft der Krankheit betrifft, so sind die Fälle einer genauern *Prüfung* zu unterwerfen, welche beweisen sollen, dass die Cholera nicht epidemisch ist, sondern sich nur durch unmittelbare Berührung mit angesteckten Körpern verbreitet. Gewiss ist es, dass viele Facta, die für ein Contagium zeugen sollen, sich ganz anders ereignet haben, als man es bisher für unzweifelhaft angenommen. Aus einer Menge ist nur der einzige Umstand anzuführen, dass, ganz wider die bisher geherrschte *Vermuthung*, es nunmehr amtlich zu Tage gelegt worden, dass die Cholera nicht nach Moskau verschleppt worden, sondern sich dort aus sich selbst entwickelt hat. (??) Hr. B. stellt folgende unleugbare Thatumstände zur Begründung auf, welche jene Behauptung rechtfertigen sollen: — 1) Während die Cholera in Moskau herrschte, fand sich kaum Ein Mensch, der nicht Einiges von der Krankheit fühlte; allein nur bei einigen Tausenden haben sich alle Symptome derselben entwickelt. 2) Fast bei jedem, der erkrankte, konnte eine specielle zufällige Ursache nachgewiesen werden. 3) Während der Cholera hörten fast alle andere Krankheiten in Moskau auf, und kamen mit deren Verschwinden wieder. Dies war auch der Fall mit dem kalten Fieber, einer Krankheitsform, die sonst in dieser Stadt allgemein vorkommt. 4) In der ganzen Gegend um Moskau ist, einige wenige Fälle ausgenommen, keine Cholera vorgekommen, während der sehr lebhaften Communication, die, selbst so lange die Absperrung währte, nicht einen Augenblick unterbrochen blieb. 5) 50,000 in der Cholerazeit Ausgewanderte haben die Ansteckung nicht mit sich fortgeführt. 6) Auf der grössten Höhe der Seuche erkrankten die Krankenwärter und Wärterinnen so gut wie Andere, ja, aus leicht begreiflichen Ursachen (Lebensweise, Erkältung, Ermattung) noch mehr; nachher aber ist, obgleich ein Einziger oft 100 Kranke wartete, keiner von

ihnen befallen. 7) Im Hospital auf der Ardinka befanden sich gleichzeitig mit den Cholerakranken einige und 80 andere Kranke, in beständiger Verbindung mit einander, ohne dass einer von diesen die Cholera bekam. 8) Mit dem Bettzeuge, Bädern u. s. w. ist nicht die geringste Vorsicht beobachtet worden, und doch hat dadurch keine (?) Ansteckung stattgefunden. 9) Alle Aerzte, welche die Cholera-Lazarethe dirigirt, haben ungehindert, und ohne auch nur die Kleider zu wechseln, andere Häuser besucht, ohne eine Ansteckung übertragen zu haben.*) 10) In einigen Theilen der Stadt sind, wie schon bemerkt worden, Keine, oder nur sehr Wenige erkrankt, und in den dort belegenen Lazarethen haben keine der Bedienenden die Krankheit bekommen. Viele dergleichen Umstände könnten angeführt werden, die alle beweisen, dass es sich mit dem Choleracontagium auf eine ganz eigene Weise verhalte. So lange noch einige von den Contagionisten erwähnte Thatsachen nicht genau untersucht worden (und viele Umstände machen eine vollständige Ergründung und Widerlegung schwer, wo nicht unmöglich), mag die Frage von der Contagiosität der Cholera vielleicht noch nicht zur Beantwortung reif seyn; und welcher Nichtcontagionist wäre wohl so unbedachtsam, leugnen zu wollen, dass die Cholera, eben so wie andre epidemische Krankheiten, unter beförderlichen Umständen ein Contagium entwickeln könne? Allein ausgemacht ist, dass zur Aufnahme der Krankheit eine Disposition, selbst eine nicht so allgemeine, als die durch Nervenfieber angesteckt zu werden, gehört. Dass aber die Cholera durch Waaren fortgepflanzt werde, kann bestimmt geleugnet werden. Und wenn nun die Verbreitung der Cholera aus Indien nach Europa als der entscheidendste von allen Beweisen angeführt wird, und wenn die Cholera durch einige Reisende viele tausend Meilen bis zu ihrem jetzigen westlichen Punkte fortgezogen, so mag man die Frage beantworten, warum denn die Cholera nicht eher nach Europa gekommen, da doch beständig Verbindung zwischen diesen Welttheilen stattgefunden hat? — Schliesslich kann Dr. B. nicht genug temporäre Lazarethe anempfehlen, die frühzeitig in allen bedrohten Städten fertig und zum Zwecke hinreichend da seyn müssten.

*) Bedienten sich dieselben keines Essigs oder Chlors als Präservative? —

III. Privatbericht.

Aus dem Schreiben des Bezirks-Commissärs von Bochnia in Gallizien, vom 23. Juli d. J. Seit dem 26. Juni sind in B. 248 Individuen meistens aus der armen Klasse gestorben. Die Krankheit scheint dem Ref. gar nichts Gefährliches, wenn man nur gleich im Anfange recht thätige Hand anlegt. In dieser Hinsicht zeichnen sich besonders die Juden in Wissnia, $\frac{1}{4}$ M. von Bochnia aus, wo gleichfalls schon 240 Leute an der Cholera erkrankten, aber alle bis auf zwei, die sich nicht fügen wollten, gerettet wurden. Die bei diesen Kranken mit so guten Erfolg angewendete Behandlungsweise besteht darin, dass man von einer Essenz, die durch 12- bis 24stündige Digestion von 1 Loth Campher, 2 Loth gestossenem Senfmehl, 1 Loth gestossenem Pfeffer, 1 starken Kaffeelöffel voll gestossenen Knoblauch und $\frac{1}{4}$ Loth gepulverte spanische Fliegen mit 1 Seidel starken Weingeist und $\frac{1}{2}$ Seidel Weinessig, bereitet worden ist, sobald Jemand erkrankt, augenblicklich Hände und Füsse des Kranken unter der Bettdecke durch starke Leute heftig, unausgesetzt und so lange reibt, und denselben gleichzeitig ein Glas eines starken Thees von Pfeffermünze oder dergl. giebt, bis er längstens in $\frac{1}{4}$ Stunde in heftigen Schweiss verfällt, worin er 2 — 3 Stunden gelassen werden muss, ohne dass er schlafen darf. Dann wird allmählig die schwere Bettbedeckung mit einer leichtern vertauscht, und der Kranke verfällt auf 6 — 8 Stunden in einen wohlthätigen Schlaf unter mässiger Transpiration. Nach dem Erwachen ist er gerettet, doch schwach und muss sich noch einige Tage schonen. — Während des Schweisses darf auch nicht ein Finger entblösst werden; bei Magenkrämpfen giebt man heisse Umschläge von Kleie und Asche auf den Bauch und nöthigenfalls ein Vesicator auf die Nabelgegend. Diese Methode empfiehlt der Ref. aus eigener vielfältiger Ueberzeugung, zumal die Wesenheit der Heilung doch dahin geht, den Kranken aufs schnellste in Schweiss zu bringen, damit das in die innern Theile zurückgetretene Blut durch heftiges Frottiren und Schweisstreiben wieder nach Aussen gezogen und in Umlauf erhalten werde. — Das *Magist. Bismuthi* hatte keinen, ja eher schlechten Erfolg. Bei höchst vollblütigen, gut conservirten und starken jungen Leuten ist ein mässiger Aderlass anwendbar. (Frankf. Ober-Postamts-Zeitung vom 17. August 1831.)

IV. *Literatur.*

1) Reports on the epidemic Cholera, which has raged throughout Hindostan and the Peninsula of India sence August 1817. Published under the authority of the Bombay Government. Vol. I. 4to. Bombay 1819. XLIII. u. 228. p. (Auszug davon s. in Johnson's medico-chirurg. Journ. April 1820. Und in Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur und gesammten Heilkunde. Bd. I. S. 50-67. Hamburg, 1821. Giebt ausführliche und genaue Nachricht über den ersten Ausbruch der Krankheit im J. 1817.)

2) Robson, M. D., History of epidemic Cholera as is appeared on bord His Majesty's Ship Malabar, on its Passage from Bombay to the Equator, in the month of April 1819. (Auch in Edinb. med. and surg J. XIX. enthalten.)

3) Reginald Orton, essay on the epidem. Cholera of India. Madras 1820. T. 2.)

4) J. Jameson, report on the epid. Cholera as it visited the territores subject to the Presidency of Bengal in the years 1817, 1818, 1819, drawn up by order of the Government under the superintendence of the medical Board. Vol. I. 8. Calcutta 1820. (S. Hufel. Journ. Septemberheft 1824. S. 14-32.)

5) J. Johnson, the influence of tropical Climates on European Constitutions. 3. Edition. Lond. Underwood. p. 255.

6) Henry Marshall Notes on the Medical Topography of the Interior of Ceylon, and on the Health of the trops, employed in the Kandyan Provences during the years 1815—1820. Lond. 1821. (Giebt Nachrichten über die Erscheinung der Cholera in Ceylon.)

7) Boyle treatise on the epidemic Cholera of India. Madras 1820. T. 2.

8) Will. Scott report of the epidemic Cholera, as it has appeared in the territories subject to the Presidency of fort St. George. Drawn up by orders of the Government, under the superintendence of the Medical Board, by W. Scott. Madras 1824. 292 S. Nebst 1 Charte. (Hiervon ein Auszug in Gerson und Julius Magazin. (Bd. X. S. 275.) März und Aprilheft 1825. und von Frorieps Notizen Bd. X. S. 119—127.)

9) P. F. Keraudren de Cholera morbus de l'Inde ou Mordechi. Paris 1824. 8.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 20. August 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 3.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Moskau, wohin der Kaiser selbst geeilt war, um unter seinen Augen die kräftigsten Anstalten zur Abwehr und Vernichtung der Seuche einleiten zu lassen, waren vom 20. Sept. 1830 bis zum 25. März 1831 überhaupt 8576 Personen an der Cholera erkrankt und 4690 gestorben. Am 26. März war dieselbe angeblich überall in Moskau erloschen, und man feierte das Aufhören derselben um so freudiger durch öffentliche Dankgebete, als es durch zweckmässig aufgestellte Militair-Cordons gelungen war, Petersburg vor der Seuche zu schützen, obgleich sie schon bis Tiohwin, 24 Meilen von Petersburg, vorgedrungen war, und auch übereinstimmende Nachrichten aus andern Theilen Russlands, freilich etwas zu voreilig, das gänzliche Aufhören der Seuche fast zur Gewissheit erhoben. Diese unglückliche Täuschung war so gross, dass selbst der kön. pr. Mediz. Rath Dr. Albers, der auf Befehl seiner Regierung nach Moskau geeilt war, am $\frac{6}{18}$. April 1831 von Nischney-Nowgorod aus das Erloschenseyn der Krankheit in Moskau und fast allen andern Punkten Russlands officiell an seine Behörde berichtete, und zugleich anzeigte, dass er, weil zum Beobachten der Seuche nirgends eine Gelegenheit mehr vorhanden sey, die Ufer der Wolga bereisen wolle, um überzeugendere Beweise für die Contagiosität der Cholera zu sammeln.

Schon im Spätherbste des J. 1830 waren die Nachbarstaaten auf die herannahende Gefahr aufmerksam geworden. Schweden und Preussen erliessen Warnungen an ihre Unterthanen, und letzteres sandte eine Anzahl Aerzte vom Civil und Militair nach Russland, um sich mit der Natur und Heilung des neuen Uebels bekannt zu machen. In Oesterreich wurde schon unterm 22. Oktober eine eigne Commission unter dem Vorsitz des obersten Kanzlers, Grafen v. Mittorsky, niedergesetzt, um die zweckdienlichsten Mittel zur Verhütung des Eindringens der Seuche in die k. k. österr. Staaten zu besprechen. Es wurden zwei Aerzte auf Staatskosten nach Russland geschickt, eine förmliche Instruktion hinsichtlich der Krankheit zum Behuf des Personals bei der Kontumaz entworfen, und ausser dem schon gegen Volhynien, Podolien und die Moldau bestehenden, noch ein neuer Cordon gegen Russland aufgestellt, und namentlich der Gesundheits-Zustand in Gallizien sorgfältig im Auge behalten. Selbst England schickte einen Arzt nach Moskau.

In Gallizien war die Cholera Mitte Januar 1831 von Satanow aus in den Tarnopoler und Czortkower Kreis verschleppt worden, indessen kamen hier im Ganzen in den ergriffenen Ortschaften nur wenige Cholerakranke vor, von denen mehrere gerettet wurden. Man rühmte hier vorzüglich die Ansichten und Behandlung des Stadtarzt Dr. Mosing in Tarnopol, war so glücklich, die Seuche durch schnelle und energische Maassregeln (Sperre) im Tarnopoler Kreise bald wieder zu unterdrücken, hoffte dasselbe Resultat auch im Czortkower Kreise bald erreichen zu können, wo am 30. Januar von 172 erkrankten Personen 98 gestorben und noch 7 Kranke übrig waren, und gab sich ärztlicher Seits immer mehr der Ansicht hin, dass die Cholera am Ende doch wohl mehr epidemischer Natur sey, was, als diese Ansicht bekannter wurde, nothwendig eine lauere Handhabung des angeordneten strengen Sanitätskordons zur Folge hatte.

Am 5. Februar 1831 rückte die k. k. russische Armee unter dem Befehl des Feldmarschall Grafen Diebitsch über Janow (nördlich von Brzesc) und über Ciechanowiec (in der Gegend von Nur) in drei Kolonnen in das Königreich Pohlen ein. Die Durchmärsche trafen vorzüglich die russischen Provinzen Volhynien, Wilna, Grodno und Bialystok, und der Einmarsch in Pohlen die Woiewodschaften Augustowo, Podlachien, Lublin, Plock und den am rechten Weichselufer liegenden Antheil der Woiewodschaft Massovien. Mit dem Beginn dieses unglücklichen Krieges schwand auf einmal die

Hoffnung, die Cholera auf die russischen Provinzen beschränkt und in ihrem weitern Fortschreiten für immer gehemmt zu sehen; denn sie folgte von diesem Augenblicke an, wie schon früher in Ostindien, den Truppenmärschen und den Quartieren der Russen, und verbreitete sich, sowohl im Lager als in der Schlacht, die Gefahren des Kriegerlebens unendlich erhöhend, auf Freund und Feind. Zwar ward nach öffentlichen Blättern in der Mitte März der Gesundheitszustand der kais. russischen Truppen unter Diebitsch noch als vollkommen gut angegeben, es scheint jedoch diese Angabe nicht viel für sich zu haben; denn schon im December 1830 hatten sich Spuren der Cholera in Luzk gezeigt, in der Mitte Januars 1831 herrschte dieselbe in Brzesc-Litewski, wohin sie, so wie in die umliegenden Kantonirungen, durch Juden verschleppt und den durchziehenden Truppen mitgetheilt worden seyn soll; am 26. März glaubte man sie erst in Moskau erloschen, und unstreitig waren aus allen diesen Punkten Russlands, noch vor dem angeblichen Erlöschen der Seuche in den inficirten Gouvernements, Beurlaubte und Rekruten zur Armee geeilt. Eine noch grössere Wahrscheinlichkeit gewinnt diese Ansicht durch die Thatsache, dass im Frühjahre 1831 gerade vorzugsweise die Gouvernements Pultawa, Kiew, Podolien, Volhynien, Grodno, Wilna, durch welche die Truppen zogen, von der Cholera heimgesucht waren, und die Zahl der Cholerakranken schon bis zum 5ten Mai in diesen Gouvernements auf 25,697, von denen 13,219 gestorben waren, angegeben wurde. Einer andern Nachricht zu Folge soll bereits Ende März unter den russischen Truppen des in Volhynien kantonirenden General Rüdiger, der am 2. April sein Hauptquartier in Wlodzimirz hatte, eine beträchtliche Sterblichkeit geherrscht haben. Durch dieses Corps ward die Seuche in der Folge in die Stadt und Woiewodschaft Lublin und auf das Corps des polnischen Generals Dwernicki übertragen, der gegen Rüdiger operirte.

Allerdings scheint nach dem Einmarsche der russischen Truppen in das Königreich Pohlen und dem raschen Vordringen derselben Anfangs Februar die Krankheit in der Armee und selbst in Brzesc aufgehört zu haben; zuverlässigen Nachrichten zu Folge hatte man jedoch bei der Armee durch schnelles Absondern und Zurücklassen der Erkrankten nur eine Art Stillstand der Seuche erzwungen, und diese glimmte hier sowohl wie in Brzesc, wo man ebenfalls nicht unthätig blieb, im Stillen fort, und brach hier wie dort bald mit erneuerter Wuth wieder aus. Denn schon Anfangs März

zeigten sich wieder Cholerakranke in Brzesc unter den Juden und der zurückgebliebenen russischen Besatzung, bald war die ganze Stadt wieder inficirt, gleichzeitig auch das gegenüberliegende polnische Städtchen Terespol ergriffen, und nun schritt die Krankheit auf der von Brzesc nach Warschau führenden Heerstrasse unaufhaltsam fort. Am 24. März erschien dieselbe vorwärts Biala in Miendzyrzesc, am 25. in Biala; am 27. vorwärts Siedlce in Minsk, am 30. in Siedlce, dann rückwärts springend in Pulawy an der Weichsel, zwischen Warschau u. Lublin. — Auf der von Bialystock führenden Verpflegungsstrasse der Hauptarmee, zeigte sich die Ch. zuerst am 2. April in Chiechanowice, am 15. in Drohyrzin und am 1. Mai in Bialystock. Gegen Ende April, wo sowohl das russ. Garde Corps als auch die Hauptarmee sich dem Bug näherten, erschien die Seuche am 23. April in Augustowo und der Umgegend, am 25. in den Kantonirungen des Garde-Corps bei Czyczewo, am 28. in Ostrolenka, am 2. Mai in den Lagern um Nur und Zambrow und am 5ten in dem Lager bei Lomza, und breitete sich nun in der ganzen Woiewodschaft Augustowo und bis Kowno und Wilna aus. Gegen Ende Mai hatte sich die Krankheit immer mehr den preussischen Grenzen genähert, und war selbst nördlich hinauf schon bis Polangen gedrungen.

Bei der polnischen Armee waren angeblich bis zum April, obgleich dieselbe mehrmals in heisse Berührung mit den Russen gekommen war, keine Cholerakranken vorhanden, und erst der 11. April, oder der Tag nach der Schlacht bei Iganie, wird als der Tag des Ausbruchs der Seuche bei der Armee bezeichnet. Man scheint sich indessen auch hier einer absichtlichen Täuschung hingegeben zu haben, denn nach Remer *) kamen schon weit früher einzelne Fälle von Cholera in Warschau bei Militärs vor, welche verwundet von der Armee oder aus Feldlazarethen zurückkamen, und auch der Chef der poln. Armee hatte in dieser Beziehung in seinen Berichten nach Warschau mehrmals die lebhaftesten Besorgnisse geäussert. Die Regierung glaubte jedoch von der Cholera nichts zu fürchten zu haben und schien vollkommen beruhigt, als in Folge eines neuen Berichts des Generalissimus, eine nach der Schlacht von Iganie zur Armee gesandte ärztliche Commission einstimmig erklärte, dass weder unter den russ. Gefangenen, noch in der poln. Armee eine Spur von Cholera zu entdecken sey. Diese Freude war indessen nur von kurzer Dauer, denn schon am folgenden Tage war an der

*) Beobachtungen über die epidemische (?) Cholera u. s. w. von Dr. R. J. W. P. Remer. Breslau 1831.

Existenz der Cholera in der Armee nicht mehr zu zweifeln, und bereits am vierten Tage nach der Schlacht war sie auch schon in Warschau zu Hause.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Beiträge zur Naturgeschichte der *Cholera morbus*, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. Fortetzung. S. Nr. 1. S. 6. (Henke's Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde, 14. Ergänzungsheft. 1831. S. 1 - 62.)

Gegen Westen scheint das steile Gränzgebirge, welches die Hochflächen von Irán gegen den Indus begränzt, nicht von der Cholera überschritten worden zu seyn; weder das hohe Bergland Afghanistan, noch die Hochebene von Kelat, die eine Erhebung von etwa 8000 Fuss hat, noch die Wüste Belludschistan mit 4000 F. Seehöhe, wurde von ihr berührt; dagegen erschien sie, nach vierjähriger Verheerung in Indien, 1821 an den Ufern des Persischen Meerbusens, in Bassora, Maskate u. s. w. (S. Nr. 2. S. 1.) Angeblich soll sie an der Küste von Arabien, wie in Persien, bösartiger als in Indien selbst gewesen seyn und unter den arabischen Stämmen 125000 Menschen getödtet haben. — Von besagter Küste folgte die Cholera nun zwei grossen Karavanenstrassen. (Vergl. Nr. II. des Extrabl. S. 17 - 19.) Auf dem einen Wege kam sie von B.-Abuscher nach Schiras, das in steter Handelsverbindung mit jenem steht und 4500 F. Meereshöhe haben soll. Es war diess einer der höchst liegenden Punkte, den sie erreichte. Ispahan liess der Statthalter von der Karavane nicht berühren, es blieb daher frei, aber in Jesd, wo sie durchzog, brach sie mit Wuth aus. Sie zeigte sich auch in einigen auf den Bergen gelegenen Dörfern, doch starben dort wenige Menschen. Auch Teheran, wo der Persische Kaiser alle Communication abbrach, blieb verschont. Im Sommer 1822 kam die Krankheit dann auch nach Tauris, das schon sehr hoch liegt (nach Montheits nicht genauer Angabe 5118 Fuss über dem Meere) und im Oktober oft schon Schnee hat. Der grösste Theil der Einwohner wanderte bei Annäherung der Seuche aus, floh in die Gebirge, und entging so derselben. Im Mai 1823 erreichte die Chol. die Provinz Schirwan, verbreitete sich am südlichen Ufer des kaspischen Meeres, lief längs dem Kur in die sehr flachen Thäler von Schirwan, drang nach Kuku am Westufer des

kaspischen Meeres und in demselben Jahre bis nach Astrachan. Von Tauri's aus erreichte sie Ardebil (4482 F. über d. M.) und den Distrikt von Kalkal. So durchzog die Krankheit im Verlaufe von 2 Jahren die ganze Strecke vom persischen Meerbusen bis an die Wolga. — Auf einem zweiten Wege, auf dem sie sich westlich Europa näherte, von Bassora bis Aleppo (s. Nr. II. S. 18 unten) ist Diarbekr der merkwürdigste Punkt für vorliegende Untersuchung, denn dieser Ort liegt etwa 4000 F. über dem Spiegel des Meeres. Der Winter ist hier kalt, vom November bis Februar fällt häufig Schnee; doch liegt D. gewiss noch beträchtlich tiefer als Arzerum. Diese Stadt, so wie das ganze Plateau von Armenien, eine weite, an 7000 F. hoch liegende Hochebene, scheint völlig verschont geblieben zu seyn.

Im J. 1830 brach die Krankheit abermals über Persien, und zwar wieder zunächst vom Kaspischen Meere aus, in Südrussland ein, verwüstete Schirwan und Baku, erschien in Derbent und Elisabethpol, folgte dem Laufe des Kur aufwärts, und erreichte Ende Juli Tiflis, wo sie sich mit furchtbarer Heftigkeit äusserte. Das beste Mittel, der Krankheit zu entgehen, bestand darin, sich an hoch gelegene Orte zu begeben; die Einwohner (⅔) suchten in den Gebirgen einen Zufluchtsort. Es bleibt schon merkwürdig, dass die Krankheit bis jetzt immer an der über 7000 Fuss sich erhebenden Hochebene von Armenien vorbeilief, weder in Arzerum, wahrscheinlich auch nicht in dem tiefer liegenden Bagazed gewesen ist, da doch Arzerum ein Mittelpunkt für Karavanen ist, wohin von allen Seiten Handelsstrassen führen. Hiernach würde also die Cholera in Persien ebenfalls eine Höhengränze wie in Indien haben, so dass der höchste Punkt, den sie bis jetzt erreichen konnte, zwischen 5 bis 6000 Fuss liegt; über 5500 oder 6000 Fuss scheint man gesichert. — Folgende Tabelle stellt die höchsten Punkte dar, wo sie in Indien und Persien noch heftige Verheerungen anrichtete:

Persien.

Tauris	5118	Fuss. (?)	Monteith.
Ardabie	4482	–	– –
Schiras	4500	–	Stanz: 4152 F. nach Fraser.
Teberan*	3762	–	Fr.
Ispahan	4300	–	Str. 4128' Fr.
Tiflis	2236	–	M.
Diarbekr	4000	–	circa.

Indien.

Seringapatam	3000	Fuss.	(?)
Plateau v. Mysore	3000	–	
– v. Bagalac	3300	–	**)

(In diesem Theile von Dekan wüthete die Krankheit 1818 bis 1820 sehr heftig.)

*) Hieher kam sie doch noch im J. 1829.

**) Vergl. Alex. v. Humbold über die Bergkette und Vulkane von Innerasien in Poggendorf Annalen der Physik. 1830. Nr. 3.

Auf gleiche Weise, wie das Hochland von Arzerum, liess die Cholera die höher liegenden Thäler des Caucasus unberührt, während sie an dessen Fuss den Kur herauf lief, oder östlich davon, am Westufer des kaspischen See's über Kuba nach Astrachan drang und von Kislar aus dem Laufe des *Terek* aufwärts folgte und auf beiden Seiten der Kuma hauste. *Alle* Gegenden, welche die Cholera vom kaspischen Meere aus, im südlichen Russland und dem Stromgebiete der Wolga, des Dons und Uralflusses folgend, bis Moskau bestrich, haben ein für sie günstiges Terrain. Als weite Flächen, ohne hohe Gebirgsrücken, ziehen sich die russischen Ebenen *) in einem Zusammenhange bis an das baltische Meer und nach Preussen, und auch Deutschland liegt hier ohne hohe Gebirge, ohne schützende Brustwehr. In Deutschland dürften nur die höchsten Wohnörter unserer Alpen Schutz gewähren **), so lange die Chol. nämlich an solche geographische Verhältnisse sich bindet. — Es drängen sich endlich bei der Betrachtung der Höhengränze der Cholera einige Fragen auf, deren Beantwortung erst für die Zukunft gefordert werden kann; nämlich: ist die Höhengränze in verschiedenen Breiten verschieden? Steht sie im Verhältniss zur Schneegränze? Wie sind die Tödtlichkeits-Verhältnisse? Ist sie heftiger im Tieflande, oder in den Ländern mittlerer Erhebung? Ist die Luftverdünnung oder die Temperatur-Veränderung die Ursache der Höhengränze? Gilt diess Gesetz nur für die gewöhnlichen Fälle der Krankheit, und vermögen sehr heftige Epidemieen diese örtlichen Verhältnisse zu überwinden? — Aus den bisherigen

---

*) Saratow und Orenburg liegen in gleichem Niveau mit der Meeresfläche, Kasan 270 Fuss, Moskau mit dem innern Russland nur 456 darüber.

**) Namentlich dürfte diess von den höchsten Alpenpässen und von manchen Dörfern in der Schweiz und Tyrol gelten. Die Hochebene von Baiern hat nur eine mittlere Erhebung von 1500 bis 1600 Fuss über dem Meere, hat aber einzelne höher liegende Punkte. Verf. giebt hier folgende Höhentabelle:

Hospital am grossen Bernhard	7676'	Bern	1650'
– – – St. Gotthard	6339'	Gastein	2795'
Posthaus am Mont Cenis	5869'	Tegernsee	2324'
– auf dem Brenner	4374'	München	1658'
Dorf St. Veran . . .	6282'	Donaueschingen . .	2010'
Heiligenblut . . .	4206'	Salzburg	1380'
Stadt Briançon . .	4026'	Brixen	1900'
Kloster am hohen Peissenberg	3145'	Insbruck	1744'
Airolo	3200'	Nürnberg	1080'
Lais de Bourg . .	5530'	Leipzig	316'
Füssen	2455'	Berlin	123'

Thatsachen geht hervor, dass die Höhengränze in Persien wie in Indien ziemlich dieselbe war; in den hohen, trockenen Regionen Persiens, die wegen ihres klaren Himmels berühmt sind, scheint die Krankheit fast noch heftiger gewüthet zu haben, als im heissen Tieflande von Hindostan. Nicht die kühlere Temperatur, sondern vielmehr die Luftverdünnung scheint es zu seyn, die der Cholera die höchsten Bergländer verschliesst. Das Contagium ist in der Luft auflöslich, aber wahrscheinlich vermag dieselbe jenes nur bei einem gewissen Grade von Compression zu binden, so dass es nur die niedern Räume der Atmosphäre einnimmt. (Fortsetzung folgt.)

Wesen der Cholera und Verwahrungsmittel dagegen. Aus dem Briefe eines deutschen Naturkundigen und Arztes in Russland an seine Verwandten in Deutschland, vom 11. Novbr. 1830. (Allgem. Zeitung 1830, No. 244. Hufel. Journ. Märzheft 1831. S. 128.)

Ein unfehlbares, überall anwendbares Verwahrungsmittel gegen die Cholera ist das Chlor. Der Chlorkalk ist eine sehr passliche Form, da derselbe sowohl in den Zimmern, die man bewohnt, als in den Kleidern, die man trägt, allmählig so viel Chlor von sich giebt, als jederzeit nöthig ist, um das Krankheitsgift, das durch die Luft oder andere Weise an uns kommen will oder in uns gekommen ist, zu vernichten. Wenn also diese oder eine andere Seuche herrscht, so löse man 1) ein Pfund Chlorkalk in 10 Pfund Wasser auf, und stelle die klare Auflösung in einer flachen offenen Schüssel in das Zimmer, welches man bewohnt. 2) Schütte man ein Loth trockenen Chlorkalk fein gerieben in eine Papierkapsel aus weichem ungeleimten Papier, einige Quadratzoll gross; das Papier wird mit Baumwollenwatte umgeben und in ein Säckchen von Leinwand oder Baumwollenzeug eingeschlossen. Ein solches Säckchen mus man in jeder (?) Tasche des Rockes, der Weste und der Beinkleider tragen, dasselbe, wenn man aus dem Hause geht, nicht aus der Hand lassen, mit demselben jede Thüre schnell aufdrücken, auf demselben jede Münze, die man einnimmt, in Empfang nehmen, zu demselben in die Tasche stecken, mit demselben jeden Brief und anderes Papier abwischen, um das Gift, das daran hängen kann, zu vernichten; wenn man eine unreine, angesteckte Luft athmen muss, so muss man dieses Säckchen vor den Mund halten. Ein jedes Säckchen der Art muss alle 5—6 Tage mit frischen Chlorkalk gefüllt werden. In jedem Krankenzimmer muss das Chlorkalkwasser nicht nur aufgestellt.

sondern auch der Fussboden öfters damit gesprengt werden. — Was das Wesen der Krankheit betrifft, so ist sie eine Vergiftung, die unsichtbar ins Blut dringt. Wo die Seuche herrscht, empfangen das Gift viele, vielleicht die Meisten, ohne dass dadurch in ihnen eine merkliche Veränderung hervorgebracht wird, denn die Natur entledigt sich desselben durch die unmerkliche Ausdünstung. Wenn aber diese unterdrückt wird durch Verkältung, Ueberladung des Magens, Gemüthsaffekte, so sucht die Natur das Gift auszustossen durch Darmausleerung. Wenn das geschieht, so ist man zwar noch nicht an der Cholera krank, aber in grosser Gefahr, es zu werden. Es braucht nur neues Gift zu dem schon vorhandenen zu kommen, oder eine neue Störung in den natürlichen Verrichtungen der Organe, so werden die Wirkungen der allgemeinen Vergiftung des ganzen Körpers sichtbar durch Mattigkeit, Entkräftung, Kopfschmerz, Schwindel, Krämpfe in den Gliedern, Kälte des ganzen Leibes, und besonders durch das diese Krankheit charakterisirende Erbrechen und Durchfall einer wässerigen, dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit. Dieses Erbrechen und der Durchfall sind ein Bestreben der Natur, sich von dem mörderischen Gift zu befreien, das aber nur selten zum Ziele führt. Die wahre und sichere Heilart besteht in folgendem: 1) Man muss den stärksten und anhaltendsten warmen Schweiss hervorbringen, durch Essig und starken Branntwein zu gleichen Theilen gemischt und auf glühende Backsteine gegossen, so dass der heisse Dunst überall an den blossen Leib des Kranken kommt, der in solchem Dampfbade bei steter Erneuerung der Dämpfe so lange bleiben muss, bis er vom Schweiss trieft, alle Glieder vollkommen erwärmt sind, und die Krämpfe aufgehört haben; dann muss er vorsichtig abgetrocknet, auf einem erwärmten Bette unter warmen Decken, bei beständigem Trinken warmer Getränke, zu schwitzen fortfahren, so lange wie möglich. 2) Wenn unter dem Schwitzen das Brechen nicht aufhört, so ist diess ein Beweis, dass das Blut so viel Gift aufgenommen hat, dass es durch den Schweiss allein nicht entfernt werden kann. Es muss nun noch ein 2ter Weg eröffnet werden, um den Körper davon zu befreien; dieser ist die Galle, deren Ausfluss in dieser Krankheit gehemmt ist, die darum nicht Gallenfluss Cholera, sondern Wasserfluss, oder, wie Andere wollen, Acholia hätte genannt werden sollen. Dazu dient das Eingeben von einem ganzen oder halben Scrupel Calomel, zwei-, drei- bis viermal wiederholt, bis das Erbrechen aufhört. Sobald diess erreicht ist, muss man nicht mehr als eine oder zwei Stunden verstreichen lassen, um eine Abfüh-

rung aus ½ Unze Bittersalz und 3 Unzen Sennesblätterthee einzugeben; wird diess ausgebrochen, so muss man die doppelte Quantität durch ein Klystier beibringen. 3) Wenn das Calomel nicht im Stande ist, dem Erbrechen Einhalt zu thun, so muss durch einen scharf wirkenden Gegenreitz die Empfindlichkeit des Magens und der Därme eiligst vermindert werden. Diess geschieht am besten durch Aufstreichen von Salpetersäure, die mit halb soviel Wasser verdünnt worden ist, auf die Herzgrube, so lange bis der Kranke über Schmerzen klagt. Dann muss, um die Wirkung der Säure zu heben, eine Auflösung von Weinsteinlaugensalz aufgestrichen werden, um aber den Gegenreitz fortdauern zu machen, muss sofort auf dieselbe Stelle ein Blasenpflaster aufgelegt werden. Wenn diese Mittel mit Fleiss und frühzeitig angewendet werden, so wird nicht leicht Jemand sterben. — Diese drei Mittel sind die Hauptmittel.

Nebenmittel sind a) Magnesia, welche in grossen Gaben, d. i. Esslöffelweise, mit einem Decoct von gewässertem Brod oder Mehl eingenommen, sehr oft das Erbrechen stillt. Man kann sie eingeben noch vor dem Dampfbade oder während desselben. b) Die Einreibung von Campherspiritus mit gleichviel heissem Essig in den ganzen Leib, wenn der Schweiss aufgehört hat. Sie erquickt den durch das viele Schwitzen ermatteten Kranken, stärkt die Haut und disponirt sie zu der so nöthigen, fortdauernden, unmerklichen Ausdünstung. c) Ein Kissen mit Pfeffermünze und Salbei gefüllt, mit heissen Wein begossen und sehr heiss auf den Bauch gelegt, stillt den Bauchschmerz. — Alles kommt darauf an, dass die dienlichen Mittel schnell, bei dem ersten Anfang der Krankheit angewendet werden.

Blicke in die Gegenwart und Zukunft, mit Beziehung auf die orientalische Cholera. Von Dr. Sertürner in Hameln. (Hufel. und Osans Journ. Aprilheft 1831. S. 71–83.)

Verf. bedauert, dass die Cholera noch fortwährend einer gründlichen Erkenntniss noch so unzugänglich geblieben ist. Ungeachtet ihrer Tödtlichkeit sey das Heilverfahren noch immer dem ähnlich, welches befolgt wurde, als diese furchtbare Krankheit die heissen Erdstriche Asiens verheerte. Dass sie in den kältern Erdstrichen weniger tödtlich auftritt, als unter jenem glühenden Himmel, beruhe nicht auf der Behandlung, sondern auf den verschiedenen klimatischen Verhältnissen; es sey daher nöthig, nach neuen Hülfsmitteln sich umzusehen. Hier tadelt es Hr. Dr. S. höchlich, dass man die Aufmerksam-

keit noch so gar nicht auf die krankhaften Säfte und Absonderungen, welche bei der Brechruhr so auffallend verändert und giftig seyn sollen, gerichtet habe, zumal es bekannt seyn müsste, dass es ihm auf diesem Wege geglückt sey, das Wesen unserer europäischen Krankheiten mit so grossem Erfolge zu enthüllen. Nur dann erst, wenn wir mit unserer abendländischen Krankheit im Reinen sind, würden wir wagen dürfen, über die tropischen Leiden ein Urtheil zu fällen, und ein günstigeres Resultat unserer Bemühungen entgegenzusehn. Diess sey aber, meint Verfasser, bereits geschehen. Seine Beobachtungen am Krankenbette hätten bereits unwiderleglich die Hauptursache von den meisten europäischen Krankheiten nachgewiesen und er könne behaupten, dass wir sie, und zwar mit ganz schuldlosen Mitteln, grösstentheils beseitigen, wenigstens in den meisten Fällen gefahrlos machen könnten. Die indische Brechruhr sey, wie Sachkenner behaupten, den europäischen Ruhrarten verwandt, und dieselben Mittel, welche diese beseitigen, würden auch dort hülfreich wirken. — Verf. fordert zur Beherzigung dessen auf, was er über diesen Gegenstand und die Krankheiten überhaupt in den bereits erschienenen 8 Heften seiner Annalen für das Universalsystem der Elemente niedergelegt habe, und vor Allem, die von ihm vorgeschlagenen ungewöhnlichen Gaben von Absorbentien bei der Cholera morbus zu versuchen. Das Heilverfahren bei derselben würde laut der dortigen Verhandlungen auf der Anwendung grosser Dosen von milden alkalischen Substanzen (1 bis 3 Loth täglich) und Zusätzen von wenig Opium und andern Dingen (welcher Art?) mit heftigen vielseitigen Ableitungen nach Aussen, beruhen. Im Falle diese alkal. Substanzen nicht nützen sollten, räth er das Morphium (innerlich und äusserlich), wie auch das Chinioidin zu versuchen. — In einer binnen Kurzem zu erscheinenden Schrift, Eos betitelt, will Vrf. diesen Gegenstand spezieller behandeln.

In einem Zusatze spricht Verf. (im März d. J.) von einem bösartigen, typhösen Fieber, welches sich seit dem Februar in Hameln, und wie er gehört habe, auch in andern Gegenden Teutschlands, fast ausschliesslich unter der ärmern Klasse zeige, und mit Symptomen beginne, die in vielen Fällen der orientalischen Brechruhr gleichen. Verf. entnimmt hieraus die Vermuthung, die Cholera werde ihren Zug nach Westen nicht weiter in ihrer bisherigen bösartigen Form fortsetzen (*pia vota!* R.); sie sey mit gedachtem Fieber gleichsam verschmolzen, habe diesem einen Theil ihres Charakters eingedrückt, so dass es in gewissem Betrachte eine Modifica-

tion der Cholera geworden sey, die wahrscheinlich die Receptivität für das Ergriffenwerden von der orientalischen aufheben werde. Die Cholera sey sofort in ihrer epidemischen Verbreitung als erloschen zu betrachten! Auf diese Weise erkläre sich auch das jetzige Verschwinden derselben. (Die Cholera spottet leider sehr der Aussprüche des Hrn. Vfs.) Weiterhin spricht Hr. S. von der Wahrscheinlichkeit, dass jenes Fieber (welches sich in den meisten Fällen als ein *Typhus gastro-cerebralis* mit heftiger Reitzung der Digestionsorgane zeige) in der heissen Jahreszeit bösartiger werden, wohl gar in die Brechruhr ausarten könne. Er wird es in seinen Annalen näher beschreiben und daselbst zeigen, dass das von ihm empfohlene Heilverfahren sicher helfe. Hier bemerkt er nur, dass der Anfang stets mit Alkalien, schleimigen Mitteln und äusseren heftigen Reitzmitteln gemacht werden müsse. Wenn dieses Verfahren gleich beim Beginn der Krankheit befolgt werde, so habe sie in den mehrsten Fällen nicht mehr als der leichteste Katarrh zu bedeuten.

Ueber die Veränderungen, welche die Secretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden. Von Dr. Hermann in Moskau. (Magazin f. Pharmacie, von d. H. DD. Geiger und Liebig. Mai 1831. S. 181-212.)

Untersuchung von gesundem Blute. Die Untersuchungen wurden in Auftrag des Moskauischen Medizinalraths vollzogen. In dem eigenen Blute, das sich der Vrf. im Zustande völliger Gesundheit liess, fand er in 100 Theilen 57 Theile Serum und 43 Theile feuchten Blutkuchen. Hundert Volumina Serum, die mit kohlensauren Baryt gemengt in einen pneumatischen Apparat gekocht worden waren, gaben 18,1 V. gasförmige Kohlensäure und 100 Vol. Blutkuchen, eben so behandelt 26,2 Vol. gasförmige Kohlensäure. Ohne kohlensaures Baryt ergab eine gleiche Quantität Blutkuchen nur 10,4 Vol. gasförmige Kohlensäure, die mithin als in freiem Zustande darin enthalten angenommen ward, und ausserdem musste so viel von einer andern stärkern Säure darin enthalten seyn, dass durch sie 10,8 Vol. Kohlensäure ausgetrieben wurden. Als solche gab sich Essigsäure im freien Zustande zu erkennen. Fast gleiche Resultate gab das Blut einer gesunden schwangern Frau. — Verschieden verhielt sich das *Blut Cholera-Kranker.* Es war ungewöhnlich consistent und dunkel. Das Blut eines Mannes, das nach heftigem Erbrechen 4 Stunden vor seinem Tode abgelassen war, enthielt

60 Procent Blutkuchen und 40 Serum, hatte also in der Krankheit 28 Procent seiner flüssigen Bestandtheile verloren. Das Serum reagirte alkalisch, hatte ein specifisches Gewicht von 1,036, (das gesunde nach B. eins von 1,027) und bestätigte dadurch die Entwässerung des Bluts auf eine auffallende Weise. Der Blutkuchen dagegen reagirte deutlich sauer und gab genau so viel Kohlensäure als der normale (21,2). Es hatte aber das Serum in 100 Volum. 18,1 Vol. Kohlensäure verloren. Die alkalische Reaction des Serums cholerischen Blutes ist eine sehr constante Erscheinung. Sie tritt stets ein, nachdem die Kranken Ausleerungen durch Erbrechen gehabt haben; man bemerkt sie aber nicht im Serum solcher Kranken, denen das Blut gleich beim ersten Anfalle, *ehe* Ausleerungen Statt gefunden haben, abgelassen wurde, auch verschwindet sie wieder, nachdem die Kranken die Cholera überstanden haben. Eben so constant ist das überwiegende Verhältniss des Blutkuchens zum Serum, und die Zunahme des spezif. Gewichts, mithin die Entwässerung des Serums. — Blut aus der rechten Herzkammer eines an der Cholera Verstorbenen, war nur unvollkommen geronnen, beim Schütteln wurde es bald flüssig und völlig homogen; eine wirkliche Scheidung im Blutkuchen und Serum konnte man nicht mehr in ihm bewirken. Unter dem Microscope zeigte es keine Blutkügelchen mehr, nur hin und wieder Spuren häutiger Hülle, vielleicht Reste der ehemaligen Blutkügelchen. — Harnstoff wurde niemals, namentlich auch nicht in dem Blute eines Kranken, der drei Tage lang keinen Urin gelassen hatte, gefunden. — *Untersuchung der von Cholera-Kranken ausgebrochenen wässerigen Flüssigkeit.* Diese Flüssigkeit ist trübe, wenig, gewöhnlich schmutzig gelblich, gefärbt und von säuerlichem Geruch, enthält freie Essigsäure, aber keine Spur freier Salzsäure. Ihr specifisches Gewicht wechselt von 1,0035 bis 1,0055 und 1,0060. Tausend Theile enthielten osmazomähnliche Substanzen im wasserhaltigen Zustande 6,51 Th. Speichelstoff 1,04; Essigsaures und Salzsaures Natron mit geringer Menge Phosphorsäure, Kalk und Magnesia 1,56; Wasserfreie Essigsäure 0,89; Wasser und Schleim 990,00. (Bei spätern Prüfungen der von Cholera-Kranken ausgebrochenen Flüssigkeiten fand Verf. auch häufig geringe Mengen Butyrinsäure.) Diese Uebereinstimmung des Gehaltes solcher ausgebrochenen Flüssigkeiten mit den Bestandtheilen des Magensaftes ist so gross, dass man diese Flüssigkeit unbedingt für Magensaft halten, und mithin die Organe, die jenen erzeugen, für ihre Bildung in Anspruch

nehmen kann. — *Untersuchung der wässerigen Excremente Cholera-Kranker.* Ausser Eiweiss, welches sich wahrscheinlich durch den pancreatischen Saft beimischt, und geringer Menge Galle und stinkenden Oels zeigten die vorgefundenen Bestandtheile: (freie Säure, Speichelstoff, eine dem Osmazom ähnliche Substanz, essigsaure und butyrinsaure Salze, Schleim und viel Wasser,) dass die Excremente jener Kranken die grösste Analogie mit der von ihnen ausgebrochenen Flüssigkeit besitzen. — Der Inhalt des Magens Gestorbener enthielt die Bestandtheile der durchs Erbrechen entleerten Flüssigkeit; eben so der Inhalt des Duodenums, doch reagirte er weniger sauer. Der Inhalt des Dickdarms hatte schon den widrigen Geruch des Excrementes angenommen, und war trüber und saurer als der Inhalt des Magens und Zwölffingerdarms. Ein anderes Mal fand Dr. D a n n in dem Darmkanale der Leiche eines Kranken, der der Cholera ebenfalls sehr schnell, und ohne Erbrechen gehabt zu haben, erlag, eine so saure Flüssigkeit, dass die stählernen Instrumente durch selbige angegriffen wurden, und der essigsaure Geruch, der sich aus ihr entwickelte, im hohen Grade merklich war. — *Untersuchung des Urins eines Cholerakranken.* Da während der Cholera die Urinabsonderung im hohen Grade unterdrückt ist, so konnte Vrf. sich keinen Urin verschaffen, der während höherer Grade der Krankheit abgeschieden worden wäre. Der Urin, den er untersuchte, war der erste, den ein Kranker, nachdem er einen starken Choleraanfall erlitten, ausschied. Er hatte ein specifisches Gewicht von 1,0060. Der Harn eines Gesunden dagegen ein sp. G. von 1,0200. Nimmt man bei dieser Schwere einen Gehalt von 6, 7 P. C. fester Stoffe an, so kann ein Harn, der ein spec. Gewicht von 1,006 hat, bei übrigens gleicher Quantität der Bestandtheile nur 2 P. C. enthalten. Der untersuchte Urin enthielt mithin kaum den 3ten Theil der festen Bestandtheile des Normalen. — Dieses Resultat ist überraschend, da man glauben sollte, dass nach der langen Unterdrückung der Urinabsonderung während der Cholera, derselbe bei seinem Wiederauftreten mit festen Bestandtheilen, namentlich mit Harnstoff, überladen seyn müsste! — Ueber den Grund dieser entgegengesetzten Thatsache erlaubt sich Verf. folgende Bemerkungen. (S. Fortsetzung No. 4.)

III. Literatur.
(Fortsetzung.)

8) Jam. Annesley Sketches of the most prevalent diseases of India; comprising a treatise on the epidemic cholera of the east, statistical and topographical reports of the diseases in the different divisions of the armig ander the Madras presidency etc.; illustrated by tables and plates. Lond. 1825. (Vergl. Repertor. Aprilheft dieses Jahrgangs S. 142 u. 143. (24.)

9) Moreau de Jonnes Rapport au Conseil supérieur de santé sur la maladie pestilentielle désignée sous le nom de Cholera morbus de l'Inde et de Syrie. Paris, 1824. Hr. M. de J. gab auch im Nouv. Journ. de Med. Bd. 10. S. 291–308. eine Note sur la maladie connue sous le nom de Ch. morbus de l'Inde in welcher er verschiedene über die Krankheit auf der Insel Bourbon, aus von dort gekommenen Zeitungen, Bekanntmachungen u. s. w. gezogenen Nachrichten mittheilt. Er hat dieselben jedoch mit mancherlei Urtheilen und Schlüssen begleitet, die nach Hrn. Dr. Julius Urtheil (s. dessen Magazin der ausl. Liter. Bd. 4. p. 189.) um so seichter erscheinen, als der Vrf. die ihm mangelnden ärztlichen Kenntnisse in diesem Falle nicht wie beim gelben Fieber durch eigene, geistreiche Anschauung und durch eine, wenn gleich unvollkommene Beobachtung ersetzen konnte.)

10) Ainslie, Observat. on the chol. M. of India. Lond. 1825.

11) J. Annesley Researches into thes Causes, Nature and Treatment of the more prevalent Diseases of India and of warm Climates genrally. Illustrated with Cases, Post Mortem examinations and numrous coloured Engravings of Morbid Structures. London, 1828. 2 Bde. mit 40 Kupfern und einer Karte. (Im 5. Hauptstücke des 3. Buches spricht A. von der Cholera und dem hitzigen Duchfalle. Einen Auszug dieses klassischen aber kostbaren Werkes (14 Guineen) s. in Gerson und Julius Magazin, Mai-, Juni-, Juli- und Augustheft 1829. Vergl. Repertor. III. Jahrg. November- und Decemberheft. S. 111 und S. 82.)

12) Kennedy notes on the epidem. Cholera. Calcutta, 1827. 8.

13) Christie Observations on the nature and treatment of Cholera and on the pathology of mucous membranes. Edinb. 1828. 8. *)

*) Ausser diesen eigenthümlichen Werken findet man von verschiedenen in englischen hauptsächlich und auch in französischen medizin. Journalen zerstreuten Abhandlungen und Nachrichten über die Asiatische Cholera, Vieles in Gerson und Julius Magazin, in v. Frorieps Notizen, und daraus, so wie aus andern deutschen Zeitschriften, das Vollständigste seit 1827 in unserm Repertorium.

14) C. Chisholm. A Manuel of the Climate and Diseases of tropical countries etc. 1822. 8.

15) H. Marshall, Notes on the medical Topography of the Interior of Ceylon etc. Lond. 1821. 8.

16) Dr. Moritz Hasper, über die Natur und Behandlung der Krankheiten der Tropenländer, durch die medizinische Topographie jener Länder erläutert, nebst der in den Tropenländern zur Verhütung derselben zu beobachtenden Diätetik. Nach den besten ältern und neuern Quellen in geschichtlicher, literärischer und medizinisch-praktischer Hinsicht für Aerzte und für diejenigen, welche nach den Tropenländern reisen, bearbeitet. II. Theile. Leipzig, bei C. H. F. Hartmann. 1831. [Die im I. Theile dieses verdienstlichen Werkes befindliche, die Cholera betreffende Abhandlung, füllt das 8. bis 11. Kapitel von S. 203 bis 305. und zerfällt in folgende *Abschnitte:* 1) Von den verschiedenen Formen der Brechruhr oder der Cholera *nebst* den Ergebnissen der Leichenöffnungen. 2) Von den prädisponirenden, den äussern, oder veranlassenden und von den sogenannten inneren Ursachen, oder dem Wesen und der Natur der Brechruhr, durch geschichtliche Mittheilungen über den Ursprung und Verlauf der letzten grossen Epidemie erörtert. (Der geschichtliche Theil, welcher jedoch nur bis zum Auftreten der Cholera in Astrachan im Jahre 1823 fortgeführt ist, ist in sofern höchst interessant, als der verehrte Hr. Verf., fest überzeugt von der Kontagiosität der Krankheit, eine Menge für die Ansteckung auf das entschiedenste sprechender Thatsachen zusammengestellt hat, die auch später in andere Schriften über die Cholera übergegangen sind.) 3) Von der Behandlung der sporadischen und epidemischen Cholera. (Enthält die therapeutischen Ansichten der englischen Aerzte in Ostindien). 4) Von einigen Vorsichtsmassregeln, um sich gegen die epidemische und sporadische Cholera zu schützen, und um Rückfälle derselben durch Veränderung des Klimas zu verhüten. (Unterbrechung des freien Verkehrs mit inficirten Gegenden, Zurückweisung von Waarentransporten aus denselben; Vermeidung des engen Beisammenwohnens in niedrigen und feuchten Wohnungen, Isolirung der Kranken von den Gesunden, Erheiterung des Geistes, nebst Angabe der später bis zum Ueberfluss besprochenen bekannten diätetischen Vorschriften). — Ein 2 Bogen starker Auszug aus vorstehender Abhandlung über die Cholera erschien etwas später in demselben Verlage unter dem Titel: Die epidemische Cholera oder die Brechruhr. Ein Vortrag, gehalten in der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig am 14. Decbr. 1830; vom Dr. Mor. Hasper u. s. w. — Er enthält in gedrängter Kürze das Wesentlichste der angegebenen Abschnitte.]

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 30. August 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 4.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Warschau griff die Cholera bei ihrem Auftreten besonders in den engen, sumpfigen und unreinlichen Strassen an den Ufern der Weichsel am meisten und schnellsten um sich, später wüthete sie aber auch eben so heftig in den elenden, vom Pöbel und vorzüglich von einer Menge dicht zusammengedrängter Juden bewohnten, aus hölzernen und schmutzigen Häusern bestehenden Vorstädten. Gleichzeitig herrschte auch der Typhus höchst bösartig. Von den höhern Ständen wurden nur wenige Individuen befallen. Der Gouverneur liess anfangs alle von der Armee eintreffende Kranke, und die Erkrankten in der Stadt, in ein ehemaliges, aus hölzernen Baraken bestehendes Lager vor der Stadt bringen, um auf diese Weise die Stadt zu isoliren, allein da es hier an allem Nöthigen fehlte und die Sterblichkeit auf eine enorme Weise sowohl hier als auch in der Stadt überhand nahm, gab man diess Lagerspital wieder auf, und brachte die Kranken theils in eigenen Cholera-Lazarethen, theils in besondern Abtheilungen schon bestehender Spitäler unter. Remer berechnet die Zahl der vom 25. April bis 5. Mai Erkrankten auf 2580, von denen 1110 starben. Mit dem 6. Mai nahm die Seuche sowohl an Bösartigkeit als an Ausbreitung entschieden ab, so dass am 13. nur mit Mühe noch ein Cholerakranker aufzufinden war. Nach der Schlacht von Ostrolenka (26. Mai),

wo die Armee sich wieder nach Warschau zurückzog, brach jedoch die Cholera, die man schon erloschen glaubte, aufs Neue mit grösserer Heftigkeit hervor; und obwohl nach sehr unzuverlässigen öffentlichen Nachrichten die Anzahl der Kranken Anfangs Juni schon wieder bedeutend abgenommen haben, und am 30. Juni nur 28 Individuen erkrankt seyn sollten, so geben doch spätere Nachrichten am 25. Juli noch 47 Cholerakranke in dem Hospital Bagatelle als vorhanden an, auch soll die Cholera im August wieder in Warschau mit grosser Heftigkeit um sich gegriffen haben.

Nicht viel später als Warschau wurde die russische, an der Ostsee gelegene Grenzstadt Polangen von der Cholera ergriffen, doch scheint dieselbe hier weder von langer Dauer, noch von besonderer Bösartigkeit gewesen zu seyn, obwohl in den ersten 14 Tagen täglich 14 — 20 Menschen starben. Fast gleichzeitig (nach Einigen am 21n nach Andern am 27n Mai) brach die Cholera in Riga aus. Man glaubte auch hier, wie fast überall, an keine Einschleppung des Contagiums, und scheint, besonders da die Seuche Anfangs nicht sehr bösartig auftrat, nicht eben sehr gewissenhaft bei der Ertheilung von Gesundheitscertifikaten gewesen zu seyn. Nach öffentlichen Nachrichten wird die Einschleppung der Seuche nach Riga, Flussfahrzeugen aus dem Innern Russlands zugeschrieben, vielleicht haben aber auch gleichzeitig polnische Gefangen-Transporte der Krankheit als Träger gedient. In der Mitte Juni war die Seuche, an der hier auch 6 Aerzte erkrankten, von denen 2 starben, bedeutend im Abnehmen, wuchs auf einige Tage wieder beim Eintritt des russischen Pfingstfestes (20. Juni), das die niedere Klasse nur trinkend zu begehen weiss, und nahm dann fortwährend ab. Nach den letzten Nachrichten waren daselbst seit dem Ausbruche der Cholera bis zum 23n Juli 4782 Personen erkrankt, 2749 genesen und 1890 gestorben. In der Besserung befanden sich 76 Personen. In der Umgegend waren die Erkrankungen nur selten und die Kreise, die bisher gesund waren, waren es auch Ende Juli noch. Nach der letzten Mittheilung des kurländischen Civilgouverneurs waren Ende Juli in Kurland überhaupt an der Cholera erkrankt 2,157, genesen 646, gestorben 859. — In Mitau, wo die Cholera am 30. Mai ausbrach, und am 7. Juni schon 16 — 20 Cholerafälle vorhanden waren, schreibt man nach öffentlichen Blättern die Einschleppung der Seuche nach Riga unumwunden den aus dem Innern Russlands auf der Düna herabkommenden Getraideböten zu, die gegen 5000 verpestete Bootsleute hatten. Anfangs soll man in Riga aus

kaufmännischem Interesse die Krankheit verheimlicht und die Verstorbenen in die Düna geworfen haben, bis das tägliche Erkranken von 80—100 Personen die Existenz derselben nicht mehr verbergen liess. Dessenungeachtet wurde die Kommunikation mit Riga nicht gesperrt, ja man ertheilte dort sogar Gesundheitsatteste, und verschleppte so die Seuche in Kur- und Liefland. Nach Mitau, so wie nach Bauske kam die Cholera durch Soldaten aus Riga. Bis zum 21. Juli waren in Mitau 855 Individ. erkrankt, 367 genesen, 455 gestorben und 33 Bestand. Windau (im Gouvernement Kurland) hatte dagegen seit dem Ausbruch der Cholera in Riga eine sorgfältige und strenge Sperre angeordnet und ist bis jetzt geschützt geblieben.

Unmittelbar nach dem Auftreten der Cholera in Warschau und den von allen Seiten eingegangenen Nachrichten über die Verheerungen derselben in dem von dem Russen besetzten Antheile des Königreichs Pohlen, fand sich die Königl. Preuss. Regierung veranlasst, dem Beispiele Oesterreichs zu folgen und längs der polnischen Grenze einen Militair-Kordon mit Quarantaine-Anstalten zu organisiren, der von Schmalinken, der nördlichsten Spitze von Preussen bis nach Goschulkowitz, der südlichsten Spitze Schlesiens reicht, und, obwohl er seinem Zwecke, wie es scheint, nicht ganz entsprochen hat, doch gegenwärtig noch streng gehandhabt wird. Einige Wochen später wurde auch an der kurländischen Grenze gegen Russich-Litthauen ein ähnlicher Kordon gezogen. Gleichzeitig wurde für den preuss. Staat eine Immediat-Commission für die Abwehrung der Cholera organisirt, an deren Spitze der König seinen Generaladjutanten den Generalmajor v. Thiele stellte. Preussen und Sachsen sandten Aerzte nach Warschau, um den Charakter, den Gang und die Heilmethode der gefürchteten Krankheit wissenschaftlich zu beobachten, und nachdem beide Staaten sich mit Oesterreich zur Abwehr des gemeinschaftlichen Feindes verbunden, und auch Sachsen zu gleichem Zwecke wie Preussen eine Immediat-Commission organisirt hatte, glaubte Deutschland mit Zuversicht die furchtbare Cholera für immer von seinen Gauen abgehalten. Indessen gewann die Seuche im Königreich Pohlen und dem benachbarten Gallizien mit Riesenschritten fast täglich an Ausbreitung. In der Woiwodschaft Augustowo war die Krankheit Anfang Juni im Abnehmen, und hatte sich während des Mais in Kalwary vorzugsweise unter den Juden und Russen gezeigt. In Wilkòwyzki, wo die Krankheit während 5 Tagen aufgehört hatte, kehrte sie wieder, als Cholerakranke aus dem

Gefecht bei Raygrod durchtransportirt wurden. Nach allen Schlachten zerstreuten sich übrigens Soldaten in die Wälder und verbreiteten die Seuche nach allen Richtungen. In Zamoscz war die Krankheit schon Ende März mit Heftigkeit ausgebrochen. Bald zeigte sich dieselbe am rechten Weichselufer, nördlich von Warschau der Narew entlang in den Städten Sierock, Pultusk und Makow, westlich von der Narew aber in Nasielsk und Plonsk; am linken Weichselufer südlich von Warschau, am Einfluss des Pilica in die Weichsel, in der Stadt Warka, und östlich von dieser noch in den Städten Grojez und Rawa (20. Mai), so wie nicht minder in den westlich von Warschau und mit demselben in vielfacher Verbindung stehenden Städten Socharzew und Lowicz (5. Mai). Petrikau erreichte die Cholera schon Ende Mai. Man war hier so wenig vorbereitet, dass man in der Eile Militair-Pferdeställe in Hospitäler umschaffen musste, auch soll hier die Sterblichkeit sehr gross gewesen seyn. Aus letzterm Grunde verwiess man wahrscheinlich auch die ärmsten Familien aus der Stadt, wodurch die Krankheit notorisch von Petrikau aus über Radomsk, Konskie, Kielce (Ende Mai), Chenciny bis Pinczow in der Krakauer Woiwodschaft verschleppt wurde. Anfang August hatte die Seuche in Petrikau wieder bedeutend nachgelassen. Dafür war sie am 28. Juni in Czenstochau, und dem 1½ Meile davon entfernten, gegen die preussische Grenze gelegenen Dorfe Lobodna ausgebrochen. Sie soll hierher durch Sensenträger verschleppt worden seyn, die man von Warschau rücksichtslos in ihre Heimath entliess. Im August liess sie auch hier bedeutend nach. Am 23. Juli trat sie in Kozieglow, einem 3 Meilen südlich von Czenstochau und eine halbe Meile von der schlesischen Grenze entfernten Städtchen auf. Sie wurde hierher angeblich durch ein Mädchen aus Krakau eingeschleppt, die neues mit dem Ansteckungsstoffe imprägnirtes Tuch mitbrachte. (Ist später widerrufen worden). Um dieselbe Zeit litt auch die Stadt Benzin, eine halbe Meile von der schlesischen Grenze, bedeutend an der Cholera. In der Woiwodschaft Krakau waren die Verheerungen der Seuche im Allgemeinen nicht so bedeutend, doch raffte sie in Slomniki viele Menschen und namentlich eine grosse Anzahl Juden hin. Nach Krakau selbst wurde sie aus Gallizien verschleppt, vielleicht jedoch auch gleichzeitig aus Pohlen. Ende Juni gelangte sie nach Kalisch und in die nahgelegenen Städte Opatoweck und Szczypiorna. In Kalisch starben allein vom 17. bis 21. Juli 145 Personen,

seitdem aber nahm die Krankheit bedeutend ab. Noch früher war sie in der Woiwodschaft Kalisch an der Warthe erschienen, indem sie schon am 3. Juni in Kolo, wohin sie durch einen aus Warschau zurückkehrenden jüdischen Fuhrmann verschleppt worden war, und etwas später auch in Konin und in Klodowa jenseits der Warthe (*Massovien*) ausbrach. Nach dem Dorfe Landroz, seitwärts von Kolo schleppte die Seuche ein aus Warschau rückkehrender Bauer ein, der daselbst ein Paar alte Stiefeln gekauft hatte. Dieser Träger des Ansteckungsstoffes und alle Bewohner seiner Hütte (5 Personen) wurden ein Opfer der Krankheit, sonst aber starb Niemand im Dorfe, wahrscheinlich weil man aus Furcht alle Gemeinschaft mit den Inficirten streng vermied. Ausserdem wüthete die Seuche mit grosser Heftigkeit in mehreren nicht näher angegebenen, an der schlesischen Grenze liegenden polnischen Dörfern, und man fürchtete hier, trotz des strengen Kordons, mit jedem Tage den Einbruch derselben in die Königl. Preuss. Staaten um so mehr, als dieselbe schon Ende Mai, wahrscheinlich von der Ostsee aus, den Weg nach Danzig gefunden, und durch diese unerwartete Invasion nicht nur Preussen, sondern auch alle übrigen deutschen Staaten in Furcht und Schrecken gesetzt hatte.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Veränderungen, welche die Secretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden. Von Dr. Hermann in Moskau. (Magazin f. Pharmacie, von d. H. DD. Geiger und Liebig. Mai 1831. S. 181-212.) (Fortsetzung).

Das Organ für die Harnstoff-Bereitung ist noch nicht nachgewiesen; denn aus den Untersuchungen von Prevost, Dumas, Meyer und Andern geht hervor, dass nach der Exstirpation der Nieren Harnstoff gebildet wird, der dann, da der natürliche Abzugskanal abgeschnitten ist, sich theils im Blute anhäuft, theils auch im Darmkanal u. s. w. ausgeschieden wird. Die Nieren sind demnach nicht das einzige Organ für die Harnstoffbereitung, wiewohl daraus noch nicht folgt, dass gar kein Harnstoff in denselben gebildet werden könne. Der Zustand des Organismus während der Cholera verleiht aber dieser letzteren Ansicht Gewicht, denn Hr. Dr. Jähnichen fand bei seinen zahlreichen anatomischen Untersuchungen, dass sich die Nieren der Choleraleichen in einem

normalen und mit Blut gefüllten Zustande befinden. Könnte nun Harnstoff in den Nieren gebildet werden, so müsste sich derselbe, da keine Urinsecretion Statt findet, etweder im Blute anhäufen, oder durch die krankhaften Ausleerungen, die während der Cholera Statt finden, entfernt werden. Niemals aber fand Vrf. eine Spur davon bei seinen Untersuchungen. Wäre die sichere Auffindung des Harnstoffes nicht mit viel Schwierigkeiten verbunden, so liesse sich vielleicht behaupten, dass während der Cholera gar keiner gebildet wird, so aber glaubt Vrf. nur mit Sicherheit erklären zu können, dass wenn er wirklich erzeugt wird, seine Menge viel unbedeutender seyn muss, als während des gesunden Zustandes. — Da sich also während der Cholera bei normalem Zustande der Nieren in der Hauptmasse der Flüssigkeiten des Körpers kein Harnstoff vorfindet, auch durch Excretionen keiner ausgeschieden wird, so dürften die Nieren nicht das Organ für die Harnstoffbereitung seyn. Im Gegentheil muss derselbe in Theilen des Körpers bereitet werden, in denen eine grosse Störung ihrer Functionen während der Cholera zu bemerken ist. Vrf. macht desshalb besonders auf das Capillargefässsystem der äussern Oberfläche des Körpers aufmerksam; in welchem die Blutcirculation fast völlig erlischt, wie der matte Puls, die Kälte dieser Theile und ihr Blauwerden zur Genüge darthut. Er glaubt, dass der Harnstoff das Produkt der chemischen Zersetzung seyn dürfte, die das Blut während des Ueberganges aus den Arterien in die Venen der äussern Hautfläche erleidet.

Die Unterbrechung der Urinabsonderung während der Cholera hat also ihren Grund darin: theils weil die Nieren im Blute keinen Harnstoff vorfinden, theils aber auch, weil das Blut sich in einem entwässerten Zustande befindet. Die Functionen der Nieren als Regulatoren der Blutmischung müssen demnach suspendirt werden, da dem Blute diejenigen Bestandtheile fehlen, für deren Ausscheidung sie bestimmt sind. Da sich die Mischung des Blutes nicht plötzlich, sondern allmählig nach dieser Krankheit wieder herstellt, so kann auch die Circulation des noch dicken Blutes in den Capillargefässen der noch kalten äussern Flächen nur mit geringer Energie statt finden. Die Folge davon ist, — dass wenig Harnstoff gebildet wird, und dass mithin auch die Nieren nur wenig Harnstoff aus dem Blute extrahiren können. Somit stellt sich denn hieraus, dass das Aufhören der Urinsecretion während der Cholera als eine Folge der dieselbe begleitenden Blutentmischung betrachtet werden muss.

Untersuchungen über die Galle, die sich in den Cholera-Leichen vorfindet. Die Galle eines ausgewachsenen, gesunden Menschen beträgt ungefähr 1 Unze und ihr spec. Gewicht 1,026. Die Menge und das specifische Gewicht der Galle Cholerakranker betrug fast das Doppelte; sie war ausserdem consistenter, mithin ärmer an Wasser und schien einen stärkeren Gehalt an Gallenharz zu haben, sonst enthielt sie dieselben Bestandtheile wie bei Gesunden. Man hat die Gallenblase häufig vergrössert und mit Galle überfüllt angetroffen. Da die Gallengänge aber nicht durch mechanische Hindernisse verschlossen sind, so muss eine krampfhafte Verschliessung stattfinden. Diese Erscheinung ist jedoch von secundärer Wichtigkeit, da das Leben auch bei Unterbindung der Gallengänge nicht direct gefährdet wird; es tritt dabei nur Gelbsucht ein. Auffallend ist es aber, dass während der Cholera nicht ebenfalls Gelbsucht erscheint! —

Zu diesen interessanten Resultaten fügt der Vrf. noch folgende sehr beachtenswerthe Bemerkungen hinzu. Bei höheren Graden der Krankheit wird das Blut bekanntlich so dickflüssig, dass es bei Aderlässen nicht aus den Venen fliesst. Es enthält in diesem Zustande viel weniger Wasser und etwas weniger freie Essigsäure; denn das Verhältniss des Blutkuchens zum Blutserum war von 43 Proc. auf 60 Proc. gestiegen. Das ursprünglich saure Serum war alkalisch geworden, und sein spec. Gewicht erhöht. Nimmt man nun die Quantität des Blutes in einem ausgewachsenen Menschen zu 30 Pfd. an, und als Aequivalent der im normalen Serum enthaltenen freien Säure für 100 V. desselben 18, 1 V. gasförmige Kohlensäure an, so ergiebt sich, dass der Blutmasse während der Cholera 8, 5 Pfd. Masse und 47 Gr. wasserfreie Essigsäure entzogen wurden, wodurch das Blut sich verdickte. Namentlich scheint die Entfernung der Essigsäure noch während des Lebens, Faserstoff-Ausscheidung aus dem Blute zu bewirken, und dadurch am meisten zur Verdickung desselben beizutragen. Die Beweise dafür sind: 1) Faserstoff ist an und für sich unauflöslich, 2) Essigsäure aber ein Lösungsmittel für Faserstoff und Eiweiss; 3) fand Hr. Dr. Jähnichen bei 50 Sectionen von Cholera-Leichen constant Ausscheidungen von Faserstoff im Herzen vor, der sich polypenartig an die innern Wände, Muskelstämme und Klappen des Herzens angelegt hatte. In den Leichen von Personen aber, die sehr schnell der Krankheit erlagen, war die Ausscheidung nur unvollkommen erfolgt, hier liess die plötzliche Erstarrung der Blutmasse, das plötzliche Eintreten der Blutentmischung keine örtlichen Anhäufungen

von Faserstoff eintreten; wohl aber bildeten sich diese um so vollkommener, je langsamer sie erfolgten und je häufiger das zersetzte Blut jene Theile durchströmte. Diese Ansicht, dass die Blutverdickung durch Faserstoff-Ausscheidung bewirkt werde, die nach der Entfernung eines Theils seiner Lösungsmittel, der Essigsäure und des Wassers erfolgte, wird auffallend dadurch bestätigt, dass die Blutzersetzung während der Cholera stets eintritt, nachdem jene wässrigen Auslerungen erfolgt sind, die dem Blute fehlen, nämlich Wasser und Essigsäure. Man wird desshalb zu dem Schlusse gezwungen: „*Die wässrigen Flüssigkeiten, die während der Cholera von oben und unten ausgeleert werden, machten vorher Bestandtheile des Blutes aus; durch ihre Entfernung wurde das Blut decomponirt.*“ — Gegen den Einwurf, dass es auch Fälle geben könnte, wo der Tod ohne vorhergegangene Ausleerungen erfolgt, und dass wohl dann auch keine Blutentmischung Statt gefunden haben dürfte, erklärt Vrf., dass diese Fälle zu den seltenern gehörten, und dass dann der Tod stets sehr schnell erfolgen würde. Blutentmischung müsse aber stets während der Cholera eintreten, und man könne sicher annehmen, dass eine Leiche, deren Blut bis zum Tode flüssig blieb, keinem an der Cholera Verstorbenen angehöre. Er giebt zu, dass die Blutentmischung bei sehr heftigen Anfällen der Cholera, in denen der Tod schon in wenigen Stunden erfolgt, auch ohne Ausleerungen Statt finden könne; fügt aber hinzu, dass man in solchen Fällen stets so viel einer sauren Flüssigkeit in den Eingeweiden der Leichen vorfinden würde, dass sich die Blutentmischung aus ihrer Entziehung erklären lasse. Diess bestätigte sich durch die oben angeführte Beobachtung, wo der Darminhalt von Dr. Dann so scharf gefunden wurde, dass er die Instrumente ätzte. — Die Verdickung des Blutes, die Vermehrung seiner plastischen Bestandtheile durch Entziehung von einer Quantität Wasser, die bis auf 8 Pfd. steigen kann, verhindert die Circulation des Blutes durch die Capillargefässe, daher die Kälte der äussern Hautfläche und das Blauwerden der Cholerakranken. Endlich hört bei steigender Verdickung des Blutes der Umlauf ganz auf und der Tod muss dadurch erfolgen. „*Die nächste Ursache des Todes Cholera-Kranker ist mithin die Verdickung des Blutes, und das dadurch bewirkte Aufhören seiner Circulation.*“

Die Blutentmischung würde jedoch nicht so schnell erfolgen können, wenn der Darmkanal seine Functionen verrichtete. Die schnelle und das Leben so hart bedrohende Blutzersetzung durch fast blosse Wasserentziehung zwingt desshalb zu der

Annahme: „*dass die Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals während der Cholera absolut ertödtet seyn muss.*“ Und hierdurch wird nach des Vrf's. Ansicht die Cholera charakterisirt. Bei ungestörter Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals würde sie sich nicht von gewöhnlichen Diarrhöen und Erbrechen unterscheiden, denn auch hierbei werden dem Blute Flüssigkeiten entzogen. Es entsteht aber hierbei Durst und die Sauggefässe des Darmkanals absorbiren aus den genossenen Getränken schnell wieder so viel Flüssigkeit, als zur Wiederherstellung der Blutmischung nöthig ist, Während der Cholera findet aber keine Verdauung und Assimilation Statt. (In den Excrementen eines Cholerakranken, der vor kurzem Sodawasser getrunken hatte, fand Vrf. das doppelt kohlensaure Natron wieder).

Alle Erscheinungen, welche die Blutentmischung während der Cholera bewirken und dadurch den Tod herbei führen, lassen sich mithin auf folgende Ursachen zurückführen: 1) auf die Ursache, die Ausscheidung von Essigsäure und Wasser auf dem Blute bewirkt, und 2) auf die Ursache, welche die Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals ertödtet. — Ueber die primitiven Ursachen der Krankheitserscheinungen während der Cholera hat man sehr verschiedene Meinungen geäussert. In neuester Zeit haben v. Loder, Dr. Markus und Dr. Jähnichen in ihren Schriften die ersten Ursachen der Cholera in einem durch Einwirkung eines Miasma's bewirkten Leiden des sympathischen Nervens als Paralyse des Herzens und als durch Einwirkung jenes Miasma's bewirkte chemische Zersetzung des Bluts darzustellen versucht. Verf. erlaubt sich als Nichtarzt keinesweges ein Urtheil über diese Ansicht, (die gewiss viele Gründe für sich hat, Ref.); er macht nur die Bemerkung: dass auch der Nervus vagus Berücksichtigung zu verdienen scheint, und findet die Belege dazu: 1) in dem die Anfälle der Cholera begleitenden krampfhaften Reitze im Kehlkopfe; 2) in der krampfhaften Verschliessung der Gallengänge, und 3) in den copiösen Ausscheidungen einer sauren Flüssigkeit im Magen, die rücksichtlich ihrer chemischen Beschaffenheit vollkommen mit Magensaft übereinstimmt, die mithin nach den Erfahrungen mehrer Physiologen, welche die freie Säure im Magensafte verschwinden sahen, nachdem der *Nervus vagus* unterbunden worden war, nur unter reitzender Mitwirkung jener Nerven erfolgen können.

Durch diese Gründe bewogen, hält Verf. für die erste Veranlassung zu dieser Krankheit ein Miasma, welches sich

bei gewissen Ausbildungsgraden der Krankheit in den erkrankten Individuen erzeugt, und von ihnen der atmosphärischen Luft mitgetheilt wird. Jeder, der solche vergiftete Luft einathmet, setzt sich der Gefahr aus, angesteckt zu werden, wenn er zur Cholera disponirt ist. Die Anzahl der dazu disponirten Personen ist aber nicht gross (in Moscau waren es nur 3 von hundert). Doch kann die Disposition durch viele Veranlassungen (Furcht, Sorge, Schlaftrunkenheit, Schlaffheit, Trunkenheit, Diätfehler, Erkältungen) erhöht, durch andere (besonders durch Gleichmuth und Geistesstärke) aber auch vermindert werden. — Jenes Miasma ist denen der eigentlich contagiösen Krankheiten ähnlich, jedoch flüchtiger; es wird daher schnell durch Verdunstung in die Luft übergeführt, gehorcht in dieser Auflösung den Gesetzen für den Wasserdunst und wird nicht durch die Haut, wohl aber durch die Lungen bei der Respiration absorbirt. (Daher leiden unter den Hausthieren vorzugsweise die Hühner während einer Cholera-Epidemie). Diese Flüchtigkeit des Ansteckungsstoffes der Cholera, und die Erfordernisse einer Disposition zu dieser Krankheit, erzeugt den Streit über die Contagiosität oder Nicht-Contagiosität derselben, denn die Nicht-Contagionisten können sich nicht die Idee einer durch genannte Bedingungen sehr beschränkten Möglichkeit der Ansteckung aneignen. — Der Verf. ist also der Meinung, dass „die primitive Ursache der Cholera in einem Miasma, Contagium, oder vielmehr in einen Krankheitssaamen“ zu suchen sey. Dieser Saame erzeugte nun in den dazu disponirten Individuen die Cholera. In solchen scheint er vor Allem eine Polarisation der Nerventhätigkeit zu bewirken. In den *Nervis vagis* häuft sich dieselbe an, dem Gangliensystem wird sie entzogen, und erzeugt dadurch eine Paralyse der letzteren. Die Folge davon ist eine krampfhafte Ueberreitzung der mit jenen Nerven in Verbindung stehenden, eine Erschlaffung der von dem Gangliensystem versorgt werdenden Organe. Jener durch die *N. vagis* bewirkte Reitz erzeugt den Krampf im Kehlkopfe, das Verschliessen der Gallengänge und jene copiösen Ausscheidungen eines sauren Magensaftes, der dem Blute entzogen ward, und somit seine Entmischung veranlasst. Wegen der Lähmung des Gangliensystems hört die Absorbtion durch den Darmkanal auf, die Mischung des Blutes kann deshalb nicht wieder hergestellt werden, es erstarrt und der Tod muss erfolgen.

Bei der *Behandlung der Cholera nach dieser Theorie* muss das Augenmerk des Arztes auf Wiederherstellung des Gleichgewichtes der Nerventhätigkeit, auf Verhütung der Blutzersetzung, auf Wiederherstellung der Mischung des Blutes und der dadurch gehemmten Circulation gerichtet seyn. Der günstigste Moment zur Bekämpfung der Krankheit ist der Zeitraum, der zwischen dem ersten Anfalle der Krankheit und der beginnenden Blutzersetzung verstreicht. In diesem Stadium hat es der Arzt mit nichts weiter, als mit dem gestörten Gleichgewichte der Nerventhätigkeit zu thun. Man suche den Kranken zu ermuntern, dass er dem höllischen Angstgefühle, welches den Anfang der Cholera begleitet, widerstehe, man wirke stärkend und beruhigend auf seine Psyche ein. Dabei gebe man ihm Mittel, welche das Blut nach der Peripherie treiben, und errege Hautthätigkeit und Schweiss. Alles kommt darauf an, dass der Kranke in einem warmen Schweiss gebracht werde, ehe Blutzersetzung eintritt. Durch ein solches Verfahren können leichte Anfälle von Cholera bei Personen, deren Nervenleben nicht zu zerrüttet ist, stets gehoben werden. Leider bekommt aber der Arzt selten die Kranken in jenem ersten Stadium zur Behandlung, sondern meist, nachdem schon wässrige Ausleerungen und mithin auch Blutzersetzung Statt gefunden haben. In allen solchen Fällen ist die drohendste Erscheinung das Aufhören der Blutcirculation. Man suche daher den Ausleerungen des Blutes ein Ziel zu setzen und das Stocken der Circulation zu verhindern: *Ratanhia*, *Salep*, *Potio Riverii*, mässige Gaben von Opium u. s. w. werden zur Erreichung des ersteren, Reibungen, reitzende Bäder, Senfteig u. s. w. zur Erreichung des zweiten Zweckes beitragen. — Aderlässe können beim ersten Anfalle der Krankheit, besonders bei sehr vollblütigen Personen von Nutzen seyn, nach häufigen Ausleerungen und dadurch bewirkter Blutzersetzung müssen sie jedoch schaden. — Der Vorschlag des Hrn. Dr. Jähnichen, bei der grossen Entwässerung des Blutes: *Wassereinspritzungen in die Venen zu versuchen*, scheint dem Hrn. Verf. sehr beachtungswerth, und in verzweifelten Fällen das einzige Mittel, von dem noch einiger Erfolg zu hoffen seyn dürfte. Während der Cholera fehlen dem Blute des Kranken kurz vor dem Tode 8 Pfund Wasser, und die zurückbleibenden 22 Pfund Blut befinden sich in einem verdickten Zustande. Die Thätigkeit des Herzens muss sich durch einen solchen Zustand ungewöhnlich vermindern; würde aber die Quantität der Blutmasse wieder durch Wassereinspritzungen hergestellt, so steht sehr zu hoffen, dass die

Thätigkeit des Herzens wieder angeregt und durch sie die Circulation wieder hergestellt werden könnte.*)

Als Anhang zu dieser lobenswerthen Abhandlung theilt Hr. Profess. Geiger einige Notizen über einige gegen die Cholera bekannt gemachten Mittel mit. — 1) Die widersprechenden Beobachtungen über den Nutzen des *Bismuthum nitric. praecipitat.*, lassen den Verf. fragen, ob die Localität, oder der Charakter der Krankheit an den verschiedenen Orten oder vielleicht die Bereitungsart des Mittels daran Schuld seyen? — In neuerer Zeit verfertigt man das *Magister. Bismuthi* durch Fällen einer heiss bereiteten gesättigten, salpetersauren Wismuthauflösung mittelst Wasser, während die ältern Vorschriften kalt bereitete Auflösung vorschreiben. Dass aber chemisch gleiche Körper unter Einfluss der Wärme sehr verschiedene Eigenschaften erhalten können, darüber hat man mehrere Erfahrungen, auch machte Kastner bereits auf den Unterschied bei jenem nicht auf gleiche Weise bereiteten Präparate aufmerksam.

2) In Lemberg hat man als das vorzüglichste Mittel gegen die Cholera das *Elix. acidum Halleri* mit einem *Decoct. Salep* gefunden.

3) Als das beste Präservativ gegen die Ansteckung vor der Cholera wird aus Petersburg die *Radix Angelicae* gerühmt, welche man beständig im Munde halten (und kauen?) soll; die Wirksamkeit dieses Mittels wurde besonders zuletzt in Moscau beobachtet.

Beiträge zur Naturgeschichte der *Cholera morbus*, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. Fortetzung. S. Nr. 1. S. 6. (Henke's Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde, 14. Ergänzungsheft. 1831. S. 1 - 62.)

2) *Verhältniss der Cholera zur äussern Temperatur.* Das gelbe Fieber dringt nur im Sommer in höhere Breiten und ist im Winter fast bloss auf die Gegenden innerhalb der Wendezirkel beschränkt. Schon bei + 8 bis 10° R. scheint sich diese Seuche Westindiens schwer erhalten zu können; heller Frost macht sie verschwinden. Auch die Pest ist bei heftigem Frost öfters wie abgeschnitten. Andere epidemische Krankheiten, wie Scharlach und ansteckender

*) Ref. bezweifelt diess. Sollte das in den Umlauf gebrachte Wasser den bereits abgeschiedenen Faserstoff abspülen, oder so schnell eine homogene Mischung mit der noch übrigen Blutmasse eingehen, die die fast erlahmte Thätigkeit des Herzens anzuregen vermöchte? —

Typhus, befinden sich bei der Winterkälte vollkommen wohl. Die Cholera schlummerte im Winter 1821 zu Jesd; desgleichen 1822 in Syrien, wo sie mit der Kühle des Decembers verschwand. Aehnlich verhielt sie sich 1821 zu Nagepoor. Allein die neueren Beobachtungen in Russland zeigen, dass sie beim heftigsten Frost herrschen und sich weiter verbreiten kann; z. B. in einem Dorfe des Gouvernem. Orenburg bei 27° R. Kälte, ja nach dem Gutachten des Bezirksarztes Onufriew in Orenburg hat sie sich bei Verstärkung der Kälte am heftigsten gezeigt. In Sterlitamaka ergriff sie nach Hofrath Reisner's Bericht bei 20—30 Gr. Kälte 79 Menschen. Es scheint also, dass wenn sie einmal epidemisch verbreitet ist, Milderung oder gänzliches Aufhören im Winter, oder eine mildere Gestalt in nördlichen Gegenden nicht zu erwarten steht. Zu letzterm Umstande müssten wenigstens andere Verhältnisse, als die Temperatur einwirken.

3) *Verhältniss der Cholera zur Feuchtigkeit, Electricität, zu den Luftströmungen und andern meteorologischen Prozessen.* Humboldt hat bemerkt, dass eine grosse Regelmässigkeit der Witterung und eine gleichmässige Ruhe der meteorologischen Prozesse am günstigsten für die Entstehung und Ausbreitung grosser Epidemien ist. Nach Gravier's Berichten gilt es in Indien als eine bekannte Thatsache, dass die Cholera 1817 bis 1825 durchgängig mit dem Eintritt des (kalten, bald trockenen, bald feuchten) Nord-Ost-Mousson's begann und mit dem (milden) Süd-West-Mousson (Seewind) wieder aufhörte. Nach andern Berichten war die Atmosphäre sehr feucht, die Witterung sehr unregelmässig als die Krankheit in Indien herrschte. Es sind jedoch andere, sehr widersprechende Angaben vorhanden, welche der Witterung wenig Herrschaft über die Cholera einräumen. Auf Ceylon erschien sie zuerst in den feuchten Küstenstrichen, behielt aber auf der Hochterrasse des Innern bei trockener und kühler Luft ihre Stärke bei, desgl. sowohl bei heftigen Regen als bei heisser und trockener Luft. In Russland und Persien band sie sich nicht sonderlich an Witterungsänderungen. Schnurrer will ein gewisses Wechselverhältniss mit Erdbeben und vulkanischen Ausbrüchen wahrgenommen haben. — Aus Allem geht hervor, dass sich noch nichts Sicheres über das Verhältniss der Krankheit zur Atmosphäre sagen lässt.

4) *Träger des Contagiums.* Auch hierüber kann man vorläufig noch wenig sagen. Man muss Entwickelungsträger und Verbreitungsträger unterscheiden. Ersteres sind diejenigen Stoffe, welche vom Kranken unmittelbar ausgehen und

an welchen das Contagium haftet. Wahrscheinlich ist es vorzüglich die Lungenausdünstung des Kranken, welche ansteckt; vielleicht sind es auch die Ausleerungen. Blut und die übrigen Secretionsprodukte scheinen nicht anzustecken.*) Verbreitungsträger sind die Stoffe, an welchen das einmal gebildete Contagium haftet und weiter getragen werden kann. Aus allen ihm bekannt gewordenen Beobachtungen schliesst der Verf., dass das Contagium nicht an solchen leblosen Stoffen, wie Wolle, Waaren und dergl. hängt, dass es kein fixes ist, sondern flüchtiger Natur und nur an elastisch flüssigen Körpern haftend. Es wandere daher gerne mit grösseren Menschenmassen und wurde nach allen bisherigen Beobachtungen durch Karavanen vielfach verschleppt.

5) *Ausdehnungskraft (räumliche) des Contagiums.* Die Auflöslichkeit mancher Contagien, die Inficirung grösserer oder kleinerer Räume durch dieselben scheinen bei einer und der nämlichen, ein Contagium entwickelnden Krankheit zu wechseln, je nachdem die Epidemie mehr oder weniger heftig ist. Nach den bisherigen Beobachtungen scheint die Cholera grössere Räume zu inficiren, als z. B. die Pest.

6) *Strömungsverhältnisse (Richtungslinien) der Cholera.* Man muss eine doppelte Richtungslinie der epidemischen und contagiösen Krankheiten bei ihren Wanderungen unterscheiden, je nachdem man die Verbreitungsweise der Krankheiten für sich, oder je nachdem man ihr Verhalten zur Natur des Bodens und zu andern Umständen betrachtet. Die Cholera nun scheint sich Radienförmig, d. i. nach allen Richtungen hin verbreitet zu haben. Ausserdem ist es nicht unwahrscheinlich, dass sie sich nach gewissen physikalischen Verhältnissen des Bodens richtet. Sie verbreitete sich gerne an Seeküsten und von hier aus an den Ufern grosser Ströme in das Innere der Länder. Hierbei fragt es sich aber, ob die Flussgegenden eine besondere, eigenthümliche, der Cholera zusagende Beschaffenheit darbieten, oder ob die grössere Bevölkerung, häufigere Communication zur Verschleppung beiträgt? ob es hier derselbe Grund ist, weswegen sie auf den Landstrassen den Routen der Caravanen folgt? —

7) *Keimungszeit des Contagiums der Cholera.* Contagien können eine gewisse Zeit an Personen latent bleiben. Hierauf beruht die Festsetzung der Zeit der Quarantainen gegen contagiöse Krankheiten. Wie lange das Contagium

*) Doch ist es bemerkenswerth, dass in Orenburg 2 Hunde Krämpfe bekamen und starben, nachdem sie das auf den Boden gespritzte Blut der geöffneten Ader eines Brechruhr-Kranken aufgeleckt hatten.

der Cholera in einem angesteckten Individuum verborgen bleiben kann, weiss man noch nicht mit völliger Bestimmtheit. Bei der Epidemie von 1829 haben Leute in Orenburg eine 14 tägige Quarantaine ausgehalten, sind auf ihrer Reise durch nicht angesteckte Orte gekommen und haben bei ihrer Ankunft zu Hause die Cholera bekommen.*) Bevor nicht die Beobachtungen der russischen Aerzte genaue Auskunft geben, dürfte mit Recht eine 40 tägige Reinigung anzuordnen seyn.

8) *Oefteres Befallen.* Bei der Pest und dem gelben Fieber sind die, die einmal die Krankheit überstanden, vor einer späteren Ansteckung zwar nicht sicher, doch bleibt die Mehrzahl gewöhnlich verschont und fast immer ist die Receptivität für die Dauer der Epidemie erloschen. Nach Sokolow in Orenburg waren wiederholte Anfälle nicht selten.

9) *Idiosynkrasie.* Bekanntlich giebt es keine ansteckende Krankheit, welche absolut contagiös ist, d. h. welche alle Menschen ohne Ausnahme befällt. Bei der einen Krankheit ist die Anzahl der Individuen ohne Receptivität grösser, als bei einer andern. Bei der Cholera scheinen viele Menschen ohne Empfänglichkeit für sie zu seyn, und deshalb glaubten viele Aerzte, sie sey nicht ansteckend. Wir wissen nun, dass es bleibende und vorübergehende *Idiosynkrasieen* geben kann; so machen manche Individuen mehrere Pest- und Typhusepidemieen in stetem Verkehr mit Kranken durch, ohne befallen zu werden, und werden doch endlich bei einem neuen Ausbruche der Krankheit ergriffen. — Wie das Verhältniss der Krankheit zum Alter, Geschlecht und zu nationellen Verschiedenheiten sey, können erst bei den vorhandenen, noch sehr widersprechenden Nachrichten, fernere Beobachtungen lehren. Nach den meisten Nachrichten aus Indien machte die Brechruhr in Indien keinen grossen Unterschied im Alter und in der Nation.

10) *Fortpflanzung auf Thiere.* Gewisse Contagien können auf Thiere, andere von Thieren auf Menschen übergetragen werden, während es wieder welche giebt, die Menschen oder Thieren, wie z. B. die Rinderpest letzteren, ausschliesslich eigenthümlich sind. Was die Cholera betrifft, so sind viele Beobachtungen da, dass sie auch Thiere hatten. Nach Jameson waren ihr in Indien Hornvieh, Kameele, Schafe, Hunde u. s. w. unterworfen. Ein Elephant wurde durch Weingeist und Opium wieder hergestellt. In Taganrog litt das Geflügel daran. Es entsteht die Frage, ob umgekehrt

*) Lichtenstädt: die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830. Berlin, 1831. S. 65.

Thiere auch Menschen anstecken können? — Die Hindus glauben sogar wahrgenommen zu haben, dass die Bambusstämme jedesmal auf dem Rohre verfaulen und umfallen, wenn die Cholera in der Umgebung ausbricht.

Schliesslich giebt der Verf. auf S. 56 — 60 statistische Notizen und Tabellen über die Tödtlichkeit der Cholera in verschiedenen Ländern, Bezirken und Städten, und unter dem brittisch-indischen Heere nach Annesley. Er hält es jedoch mit Recht noch für zu frühzeitig, nach diesen Materialien allgemeine Verhältnisszahlen festzusetzen, indem erst genauere und vermehrte Angaben lehren könnten, wie sich die Zahl der Befallenen zur Bevölkerung, die der Genesenen zu den Gestorbenen verhält; in wiefern ferner Lage, Klima, Alter, Geschlecht, Nation, Kunsthülfe, Jahreszeit, Ausdehnung, Art der Epidemie, *Genius epidemicus* u. s. w. Einfluss ausübten.

Miscellen.

Nach einer Mittheilung aus Wien zeigt sich die Epidemie in Ungarn mehr als eine Dysenterie, die in Typhus übergeht, und viele Menschen hinwegrafft. — Ein anderer Bericht aus Ofen enthält die Bemerkung, dass die Seuche daselbst ihre Eigenschaft allmählig verändert habe. Sie nehme nun ihren Anfang mit Diarrhöe, die schnell in eine colliquative übergeht und dann mit Symptomen der Cholera endet. — Brechmittel aus blosser Ipecacuanha, schleimige Decocte mit Hallerscher Säure und Dovers ches Pulver innerlich gebraucht, äusserlich aber aromatische Waschungen, Reibungen, Revellentia und Sinapismen auf den Bauch angewendet, sollen sich am wirksamsten bewiesen haben. (Oesterr. Beobachter).

Unter den vielen bei der Behandlung der Cholera in Antrag gebrachten Mitteln, scheint vorzüglich der von mehreren Aerzten empfohlene Kämpher Aufmerksamkeit zu verdienen. Der Kreisphysikus Dr. Leviseur hat denselben bei der Krankheit in Sadtke (Bromberger Regierungsbezirk) besonders wirksam gefunden, und ihn in folgender Form: *Rec. Camph., Extr. Hyosc. ana gr. 24., Gummi min. Unc. ½., Sacch. alb. Unc. 1., Emuls. sem. papav. conc. Unc. 6., Liq. Ammon. succ. Dr. 2. M. D. S.* Esslöffelweise zu nehmen, gegeben. (Nächst der gleich anfangs zu beachtenden äusseren reitzenden und ableitenden Behandlung mag diese Formel wohl sehr dienlich seyn. Das Ammonium ist gewiss in Verbindung mit narcotischen Mitteln sehr passend. R.). (Preuss. Staatszeitung v. 25. August).

Ausgegeben am 5. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 5.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

Schon am 29. Mai hatten sich in den Ortschaften Krohnenhoff, Nickelswalde, Schnackenberg und Einlage bei Danzig Spuren der asiat. Cholera gezeigt, auch waren zugleich in der Stadt selbst schon 5 Erkrankungsfälle vorgekommen. Als die ersten Erkrankten werden 4 Arbeiter bezeichnet, die aus dem Hafen nach ihren verschiedenen, 3 — 4 Meilen von demselben entfernt liegenden Wohnungen zurückgekehrt waren. Man sperrte sogleich die inficirten Ortschaften und suchte in der Stadt mittelst der Häusersperre dem fernern Umsichgreifen der Krankheit möglichst Schranken zu setzen. Die Erkrankten brachte man in eigene Choleraspitäler. Bis zum 1. Juni zählte man bereits 14 Krankheitsfälle im Civil und ebensoviel im Militär, von denen 15 tödtlich abliefen. Sämmtliche Krankheitsfälle hatten sich anfangs nur in der Altstadt in einzelnen am Radaune- und Mottleube-Flusse gelegenen Häusern gezeigt, und merkwürdig ist, dass die Niederstadt, der am tiefsten und ungesundesten gelegene Stadttheil, dessen Wohnungen bei der Ueberschwemmung im Jahre 1829 unter Wasser standen, nicht nur längere Zeit von der Krankheit ganz verschont blieb, sondern auch später verhältnissmässig nicht sehr bedeutend litt. Als man der Seuche in der Folge durch die Häusersperre allein nicht mehr Herr werden konnte, wurde ein 4 — 5 Meilen im Um-

kreise haltender Militär-Cordon um die Stadt gezogen. Auf welche Weise die Cholera nach Danzig eingeschleppt wurde, ist bis jetzt noch unentschieden. Einerseits beschuldigt man ein mit Gesundheitspässen aus Riga angekommenes Schiff, das wie Andere wollen, aber erst den 30. Mai eingelaufen seyn soll, andrerseits bezweifelt man aber auch nicht die Möglichkeit einer Einschleppung zu Lande längs der Weichsel. Gewiss aber ist es, dass später die Rigaer Gesundheitspässe nicht mehr respektirt wurden, und dass nicht nur Preussen, sondern auch Schweden, Dänemark, die Hanseestädte, und selbst Frankreich und England geeignete Maassregeln zur Abwehr einer Einschleppung der Seuche aus den Ostseehäfen trafen. Auch in Danzig bestätigte es sich, dass wüste Lebensart, Unmässigkeit im Essen und Trinken zu der Cholera disponirt und sie gefährlich macht. Die meisten täglichen Erkrankungen sollen daselbst aus dieser Ursache vom Sonntag auf den Montag vorgekommen seyn, wo die arbeitende Klasse sich eben nicht der Mässigkeit befleissigt. In der 5. Woche ihrer Dauer griff die Seuche am heftigsten um sich; Mitte Juli soll sie im Abnehmen gewesen seyn. Dr. Götz in Danzig erklärt die daselbst herrschende Cholera für rein-miasmatisch, bezweifelt ihre Identität mit der asiatischen, und glaubt sie aus örtlichen Ursachen entstanden, giebt aber zu, dass die Anfangs blos miasmatische Epidemie in der Folge contagiös geworden seyn könne; auch prognosticirte er, dass sie nur von kurzer Dauer seyn würde, was leider nicht eingetroffen ist. Die Behandlung in den Lazarethen hat auch in Danzig glücklichere Resultate ergeben, als die in Privathäusern, wo indessen die ärztliche Hülfe häufig zu spät gesucht wird. Dr. Sinogowitz soll in einigen Fällen die Hope'sche Heilmethode mit einigen Modificationen mit Glück angewendet haben. Bis zum 28. August waren nach amtlichen Berichten in Danzig 1379 Individuen erkrankt, genesen 352, gestorben 1003, und in Behandlung 24. Anfangs August waren noch 183 Wohnungen gesperrt. Ausserdem waren im Danziger Regierungsbezirk mehr als 90 Ortschaften inficirt, von denen jedoch nur etwa $\frac{1}{8}$ ausserhalb des um Danzig geschlossenen Sanitätscordons liegen. Erkrankt waren bis dahin im ganzen Bezirk 3194, gestorben 2118, genesen 854 und Bestand 222.

Leider hat sich die Cholera nicht auf Danzig und seine nächsten Umgebungen, wie man anfangs hoffte, beschränkt, sondern sich auch in West- und Ost-Preussen mehr oder weniger ausgebreitet. Hieran scheint vorzüglich die mit unverzeihlicher Sorglosigkeit fast ununterbrochen stattgefundene

Communication gewinnsüchtiger Getreidelieferanten mit der russischen Armee in Pohlen Schuld zu seyn. Letztere zog sich bekanntlich in Folge der Schlacht bei Ostrolenka und nach dem Tode des Feldmarschalls Diebitsch, der am 10. Juni in seinem Hauptquartier Kleczewo bei Pultusk an der Cholera verschied, in der Woiewodschaft Plock längs der preuss. Gränze herab, bezog ihre Proviantbedürfnisse grösstentheils aus Preussen, und bewirkte hierauf in der Nacht vom 13. zum 14. Juli bei Razionzeck ihren Uebergang über die Weichsel. Gleichzeitig brachten die Pohlen, deren Armee noch mehrere hundert Cholerakranke zählte, auf ihrem Rückzuge die Seuche nach Warschau, Modlin und andern bis dahin noch nicht inficirten polnischen Städten. In Ostpreussen sind ausser den nicht unwahrscheinlichen Grenzkommunikationen namentlich die am 13. Juli auf das preussische Gebiet bei Laugallen (Kreis Memel) übergetretenen Truppen der polnischen Generale Gielgud und Chlapowski nicht frei von dem Verdacht einer Einschleppung der Cholera, ja es ist sogar erwiesen, dass dieselbe im Lager bei Szermen nicht nur unter den Pohlen, sondern auch unter dem preussischen Cordon-Militär geherrscht hat.

In Elbingen an der Nogat kamen am 11. Juli die ersten 4 Cholerafälle vor. Am 25. waren schon 52 Häuser gesperrt. Am 26. Aug. waren daselbst 320 erkrankt, 99 genesen, gestorben 206 und 15 Bestand. Auch hier ist die Sterblichkeit in den Spitälern geringer als in Privathäusern gewesen. Gleichzeitig herrschte die Cholera bis zum 2. Aug. auch in mehreren Dörfern in der Nachbarschaft. Am 15. Juni erkrankte ein Schiffer in einem unweit Graudenz hart an der Weichsel gelegenen Wirthshause, welcher 4 Tage vorher von Elbing abgeschifft war. Einige Tage später brach die Seuche auch in Graudenz aus. Man will hier die Beobachtung gemacht haben, dass ein Pudelhund eines an der Cholera Verstorbenen zwei Individuen angesteckt habe. Ende Juli erschien die Cholera in der Stadt Gollub, und einige Tage früher oder später in 8 Ortschaften des Marienwerderschen Regierungsbezirkes, worunter die Städte Marienwerder, Thorn, Graudenz, Strasburg und Schloss und Stadt Mewe an der Weichsel. Am 30. Juli erkrankte und starb in der Contumazanstalt zu Strasburg ein Knecht aus letzterm Orte, der Approvisionnements-Gegenstände in das polnische Gebiet gefahren hatte und eben zurückkehrte. Nach Klein-Nieczewken bei Thorn würde die Seuche durch eine Frau aus dem ebenfalls inficirten Dorfe Piasken bei Thorn gebracht. In

Bromberg, unfern der Weichsel aber im Grossherzogthum Posen gelegen, so wie in dem nahen Dorfe Zollendow, erschien die Cholera am 1. August.

In Ost-Preussen zeigte sich die Cholera namentlich im Regierungsbezirk Gumbinnen und Königsberg. In ersterm sollen sich schon am 3. Juli in 2 Dörfern des Tilsiter Kreises, hart an der russischen Gränze, 3 Meilen von Tilsit, Symptome der Cholera gezeigt haben. Am 14. Juli starben in Coadjuthen und 2 andern Dörfern schnell hinter einander mehrere Personen an der Cholera; am 20. Juli ereignete sich der erste verdächtige Sterbefall in Tilsit selbst. Spätern Nachrichten zu Folge soll jedoch die Cholera erst am 22. August daselbst ausgebrochen seyn. Im ganzen Regierungsbezirk Gumbinnen, mit Einschluss des Stallupöhner und Pillkallener Kreises, wo 3 Ortschaften inficirt waren, dem Dorfe Kukaven bei Oletzko (28. Juli) und der Stadt Johannisburg (1. August), erkrankten bis 1. August 84 Individuen, von denen 53 starben und 17 Bestand blieben. In Memel (Regierungsbezirk Königsberg) brach die Cholera am 28. Juli mit solcher Heftigkeit aus, dass schon am 2. August 40 Erkrankungsfälle vorhanden waren. In Pillau scheint die Seuche nicht bösartig gewesen, und nach 8 — 12 tägiger Anwesenheit wieder erloschen zu seyn. In Königsberg selbst, wo die Seuche auch gegenwärtig, wie vielleicht in ganz Ostpreussen, noch fort wüthet, erkrankte das erste Individuum, eine Frau, plötzlich in der Nacht vom 22. bis 23. Juli im sogenannten Dey'schen Hofe. Am 26. gab es schon 10 Kranke in der Stadt. Am 28. erregte daselbst die niedere Volksklasse, unzufrieden mit der Sperrung der Häuser und dem Wegbringen der Kranken in die Lazarethe, einen bedeutenden, namentlich gegen die Aerzte und die Polizey gerichteten Auflauf, der erst durch eine Militär-Salve gestillt werden konnte, wobei 8 Individuen aus dem Pöbel getödtet wurden. Spätern Nachrichten zu Folge scheint man die interimistisch aufgehobene Sperre wieder einführen zu wollen. Bis zum 2. Aug. waren in Königsberg überhaupt erkrankt 153, davon genesen 1, gestorben 98, Bestand 54; bis zum 7. August waren erkrankt 419, genesen 23, gestorben 217, Bestand 179.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber den Unterschied von epidemischer Constitution, Epidemien und Contagien, und die Verschiedenheit mittelbarer und unmittelbarer, lebender und todter Contagiosität; mit Rücksicht auf die orientalische Cholera. Von Hrn. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland. (Aus dessen Journ. Aprilheft 1831. S. 91–107.)

Die verschiedenen Meinungen, die über Contagiosität der Cholera herrschen, veranlassen den würdigen Hrn. Vrf., ganz zur rechten Zeit, die Begriffe von Epidemie und Contagion, von Contagium und Contagiosität zu berichtigen und fest zu bestimmen. Es ist derselbe in folgenden Sätzen bemüht, die Hauptpunkte auf klare und entschiedene Erfahrungssätze, ohne alle hypothetische Einmischungen zurückzuführen.

1) Die Atmosphäre, die Hauptnahrung des organischen Lebens, giebt demselben auch seine verschiedene Stimmung. Zu Zeiten herrscht eine besondere Geneigtheit zu dieser oder jener Krankheit, oder dieser oder jener Charakter der Krankheiten. Diess nennt man die herrschende, die epidemische, die stationäre Constitution, und wenn sie gewissen Gegenden beständig eigen ist, die endemische. Diese Constitution erzeugt nur die allgemeine Anlage zu Krankheiten. Diese epidemische Anlage kann sich, was höchst merkwürdig ist, auch bloss auf einzelne Organe beziehen, so dass das einemal die Lungen, das anderemal der Hals, die Leber, der Darmkanal, ja selbst die Drüsen, allgemein pathogenisch affizirt seyn können.

2) Unter gewissen Umständen kann nun, bedingt entweder durch atmosphärische, oder durch terrestrische, auch organische Einflüsse, diese krankmachende Luftconstitution einen solchen Grad von Intensität erhalten, dass sie in den Organismen eine wirkliche Krankheit von besonderer Form, Karakter und Dauer erzeugt, dass also viele Menschen zugleich von derselben Krankheit ergriffen werden; diess nennen wir eine Epidemie. Dieses pathologische Erzeugniss kann ein ganz neues, noch nie dagewesenes seyn. — Eine solche atmosphärische Influenz heisst ein atmosphärisches Contagium, ein Miasma.

3) Die epidemische Krankheit kann nun einen solchen Grad erreichen, dass sich, wenigstens in manchen Organismen, ein Ansteckungsstoff derselben entwickelt und dann wird eine epidemisch-contagiöse Krankheit, eine Contagion, daraus, bei der es zweierlei Kranke giebt, solche, die durch atmosphärischen Einfluss, und solche, die durch indi-

viduelle Mittheilung die Krankheit bekommen haben, und wo dann die Krankheit auch an solche Orte übergetragen werden kann, wo die atmosphärische Ursache fehlt. Wir unterscheiden daher die *Epidemia contagiosa* und die *non contagiosa*.

4) Es ergeben sich hieraus zwei Arten von Contagion: die eine ist ein Produkt der Epidemie, die andere erzeugt erst die Epidemie, z. B. die Pest- und die Pockencontagion. Bei der ersten ist die Ansteckungskraft durch den Grad der Krankheit bestimmt, und es giebt ansteckende und nicht ansteckende Kranke. Bei der zweiten aber ist die ansteckende Kraft in allen Kranken dieselbe, und sie sind alle ansteckend.

5) Es ist ferner die bedingte und unbedingte Contagiosität zu unterscheiden. Es kann nämlich 1) das übertragene Contagium seine Wirksamkeit nur an solchen Orten ausüben, und sich im Organismus reproduciren, wo die atmosphärisch-epidemische Constitution herrscht, die ihnen ihren Ursprung gab, und solcher ansteckenden Krankheit ist folglich auch bei der Uebertragung ihr Ziel gesetzt. Davon giebt das gelbe Fieber den deutlichsten Beweis, welches nur auf solche Orte sich fortpflanzen kann, wo der nämliche Wärmegrad und die tiefe feuchte Küstengegend existirt, die es erzeugten. 2) Bei andern hingegen kann das Contagium überall, wo es hingebracht wird, seine Wirksamkeit äussern und anstecken. Den Beweis giebt das Pestcontagium. Wir können also unterscheiden die epidemisch- (unbedingt) contagiöse und die endemisch- (bedingt) contagiöse Contagion.

6) Eine andere sehr wichtige Verschiedenheit macht die Verschiedenheit des Contagium's selbst in Absicht seiner Natur, seiner mittelbaren oder unmittelbaren, nahen oder entfernten Contagiosität. Es giebt flüchtige, diffusible Contagien, von leicht in der Luft auflösbarer und zersetzbarer Beschaffenheit; ferner fixe, von schwerer oder gar nicht auflösbarer, schwer zu zersetzender Natur. Die erstern vergiften die Atmosphäre in der Nähe des Kranken, verlieren aber durch die Luftauflösung ihre Ansteckungskraft bald; letztere stecken nur durch unmittelbare Berührung an, und halten ihre Ansteckungskraft so fest, dass sie dieselbe auch an leblosen Körpern, denen sie mitgetheilt werden, behalten und mittelbar, selbst in grosser Entfernung anstecken können, z. B. das Pestgift, Pockengift. Aber auch hier findet sich ein Unterschied. Manche Contagien nämlich sind so fixer Natur, dass sie gar keine contagiöse Atmosphäre

um sich verbreiten, und durchaus eine unmittelbare Berührung des Gifts, sey es am Kranken selbst, oder am Träger verlangen, um anzustecken, wie z. B. das Pestgift, das syphilitische Gift; manche hingegen verbreiten auch eine Giftatmosphäre, doch nur in grosser Nähe des Kranken, z. B. das Pockengift.

Die Erklärung dieses Thatsächlichen, auf Erfahrung begründeten, geschieht durch Anknüpfung dieser pathologischen Erscheinungen an die allgemeinen Gesetze der Natur und des Lebens. Unstreitig hat der Zeugungsprozess die meiste Analogie mit der Contagienentstehung, so wie der Saame mit dem Contagium. Der Krankheitssaame erzeugt sich nur unter gewissen Bedingungen in der Atmosphäre; die günstigsten sind wie bei der Vegetation: Feuchtigkeit und Wärme. Hat sich nun der atmosphärisch-contagiöse Krankheitskeim dem Organismus mitgetheilt und in ihm die Krankheit erzeugt, so verliert er entweder in dem ersten Zeugungsakt sein Leben und stirbt ab, und dann bleibt es einfache, sich nicht durch persönliche Ansteckung verbreitende Epidemie; oder er reproducirt sich bei dem Zeugungsakt im Organismus von Neuem, trägt neuen Saamen, der auf andere Organismen übergetragen, die nämliche Krankheit zu erzeugen vermag; dann entsteht eine persönlich ansteckende Epidemie, eine epidemisch-contagiöse Krankheit. Zur Erzeugung eines neuen Saamens gehört jedoch ein hoher Grad von Intensität des Krankheitsprozesses. Hitze, (hoher Fiebergrad), äussere und innere, begünstigen wie bei der Vegetation diese Erzeugung, Kälte hindert sie; am meisten begünstigt sie das Zusammendrängen vieler Menschen in einem geschlossenen Raume.

Manche dieser Krankheitssaamen, Contagien, behalten nun ihr Leben, ihre Ansteckungskraft nur so lange, als sie noch mit dem lebenden Körper von dem sie ausgehen, in Verbindung sind, verlieren dasselbe aber, sobald sie davon getrennt und andern todten Körpern mitgetheilt sind; man bezeichnet diess mit dem Namen der lebenden Contagiosität. Andere Contagien hingegen besitzen ein so selbstständiges Leben in sich, dass sie dasselbe auch getrennt von ihrem Ursprunge beibehalten, und so, gleich wahrem Saamen, durch todte Zwischenträger und in der Ferne mitgetheilt werden können; diess ist die sogenannte todte Contagiosität. Die erstere steckt nur in der Nähe des Kranken, durch seine Atmosphäre und Berührung, nur unmittelbar, die zweite aber auch in der Entfernung, durch Zwischenträger, also auch mittelbar an. Eine Analogie findet sich bei den parasitischen Pflanzen.

Anwendung auf die Cholera orientalis.

Die Anwendung dieser allgemeinen Sätze auf die Cholera und ihrer Contagiosität, ergiebt aus den bisherigen Erfahrungen Nachfolgendes:

1) Sie ist ursprünglich das Erzeugniss der ostindischen Küsten und Sumpfgegenden (eben so wie das gelbe Fieber der westindischen), also atmosphärischen Ursprunges. — 2) Sie verbreitet sich auch ferner am leichtesten in denen Gegenden, die gleiche klimatische Beschaffenheit haben. — 3) Es ist demnach als ursprüngliche Quelle derselben ein eigenes Luftcontagium, ein Miasma anzunehmen, das sie erzeugt und auch verbreitet.

Die Beweise sind: a) das schnelle Erkranken vieler Menschen auf einmal, an mehreren Orten, wohin sie sich verbreitete, was sich durch persönliche Ansteckung nicht erklären lässt. b) die leichtere Fortpflanzung der Epidemie in den klimatisch mehr disponirten Gegenden. c) Das Erscheinen der Cholera an Orten, wo auch nicht die geringste Spur von Uebertragung aufzufinden war. d) An vielen Orten bemerkte man, dass vor dem Ausbruche der eigentlichen Cholera bei Menschen und selbst bei Thieren Diarrhöen und cholerische Zufälle von geringem Grade herrschend wären, die erst in der Folge in die wahre Cholera übergingen. Diess scheint dem Hrn. Verf. ein Hauptbeweis für die atmosphärische Natur der Epidemie zu seyn. Die Luftverderbniss, anfänglich nur herrschende Constitution, steigerte sich allmählich bis zur wirklichen Epidemie. e) Den Einwurf gegen die atmosphäre Natur, dass die Krankheit Sprünge gemacht, begegnet der Verf. damit, dass die Atmosphäre manchen Orts weniger, manchen Orts mehr Receptivität zur Aufnahme des Luftcontagiums habe, und also zur Ansteckung disponirt sey.

4) Die Cholera orientalis ist also ursprünglich eine atmosphärisch-epidemische, nicht (wie die Pest) eine persönlich-contagiöse Krankheit. Sie gehört zu denen, wo die Epidemie das persönliche Contagium erzeugt, die Pest aber zu denen, wo das Contagium die Epidemie hervorbringt.

5) Sie kann aber in hohem Grade in den Individuen selbst ein organisches Contagium erzeugen, was sich andern Individuen mittheilt. Dann wird sie eine epidemisch-contagiöse Krankheit, eine Contagion.

6) Doch ist bei der Cholera die Mittheilung der Ansteckung bei weitem nicht so leicht, wie bei mancher andern contagiösen Krankheit, was tausende von Beispielen beweisen, welche trotz des Umgangs mit den Kranken nicht angesteckt

wurden. Denn einmal ist nur der Kranke ansteckend, in welchem die Krankheit die Höhe der Contagiumreproduction erreicht hat, zweitens gehört eine ganz eigenthümliche Disposition zur Aufnahme des Ansteckungsstoffes dazu, die vielen Menschen fehlt. Beide Bedingungen scheinen aber durch Unreinlichkeit und besonders durch eingeschlossene und animalisirte Luft gar sehr erhöht zu werden.

7) Dass das Contagium aber so fixer Natur sey, dass es auch in die Ferne durch todte Träger (Waaren etc.) fortgetragen werden könne, davon fehlen bis jetzt alle entscheidende Beweise. Im Gegentheil würde asldann nicht zu erklären seyn, warum die Krankheit nicht nach Petersburg und andere Orte verpflanzt worden wäre, wohin doch vor Einrichtung der Sperrungsanstalten eben so gut verpestete Waaren, als nach Moskau gebracht wurden. Ja selbst in dem kranken Körper, sobald er todt ist, verliert es die ansteckende Kraft; denn noch nie ist Jemand bei den Sectionen angesteckt worden, selbst bei Verwundung dabei nicht. *)

8) Das Choleragift scheint nur unter der Fortwirkung einer lebenden Impulsion ansteckend zu wirken. (Lebende Contagiosität s. oben.)

9) Das Contagium gehört seiner Natur nach in die Klasse der nervösen Contagien. Es unterscheidet sich nämlich von den gewöhnlichen typhösen dadurch, 1) dass es weniger das Cerebralsystem, als vielmehr das Gangliensystem des Unterleibes und das Herz ergreift; 2) dass es eine äusserst gewaltsame chemische Einwirkung auf das Blut ausübt und es in den Zustand der Zersetzung und der Hypercarbonisation versetzt. Hierin liegt auch die Ursache der so schnellen Tödtlichkeit. Die Unterleibssymptome, von denen die Krankheit den Namen führt, sind nicht eigentlich die Krankheit, sondern nur die Form, die Lokalitätsausdrücke derselben. **)

---

*) Es starben aber doch alle die Personen, die Cholera-Leichname bei Astrachan aufgefischt hatten? R.

**) In der Typhusepidemie in Ostpreussen 1806 und 7 waren die Hauptsymptome auch Affektion des Darmkanals; eine heftige, schnell erschöpfende Diarrhöe, und die Kur bestand vorzüglich in Hemmung dieser und Unterstützung der Kräfte. Opium, Wein, warme Bäder, waren die Hauptmittel. — In der Influenza 1782 bestanden die Localsymptome in einen heftigen Katarrh, aber die Hauptursache der Krankheit war eine unerhört plötzliche Ermattung und Erschöpfung der Kräfte, die auch bei den Hergestellten noch sehr lange fortdauerte. Das Contagium hatte also einen nervösen Charakter, der sich auch dadurch zu erkennen gab, dass der Aderlass sehr schlecht bekam und ausserordentlich schwächte.

10) Es lässt sich mit Recht hoffen, dass die Krankheit je weiter sie fortrückt, und den nördlich-europäisch-klimatischen Einfluss erfährt, desto mehr ihren urspünglich asiatischen Charakter verliere und eine mildere, vielleicht eine ganz andere Modification, annehmen werde.

Praktische Resultate, die Mittheilung und Verhütung der orientalischen Cholera betreffend. Die primitive (atmosphärische) Erzeugung des Choleramiasmas zu verhüten, oder zu zerstören, möchte wohl keines Menschen Werk seyn. In welcher Ausdehnung und Stärke sollte z. B. das Feuer, das vielleicht wirksamste Mittel zur Zersetzung desselben in der Atmosphäre angewandt werden? — Es bleibt also zur Verhütung nichts anderes übrig, als die Verhütung der persönlichen Mittheilung. Zu jeder Ansteckung aber gehört: 1) die Einwirkung des Ansteckungsstoffes und 2) die dazu nöthige Disposition des Organismus.

1) Die *Receptivität* wird am besten verhütet durch Vermeidung aller Diätfehler und aller Erkältung. Warme Kleidung, das Tragen eines Flanellgürtels auf blosser Haut ist sehr zu empfehlen. Desgleichen wird das Waschen mit Chlorwasser oder Essig, und Räucherungen damit sehr nützlich seyn. Mehr als Alles hilft Muth, Nichtachtung der Gefahr und der Glaube an die Nichtempfänglichkeit zur Abwehr der Ansteckung.

2) Die *Mittheilung des Contagiums* kann a) in der Nähe geschehen, von Individuum zu Individuum. Man vermeidet sie durch Verminderung der Berührung und der nahen Atmosphäre des Kranken. Aber die Ansteckung ist in unzähligen Fällen auf diese Weise auch nicht erfolgt; b) in der Ferne, von Ort zu Ort, von Land zu Land. Sie kann nur auf zweifache Weise geschehen, entweder durch die Luft oder durch angesteckte Organismen. Zur Verhütung desselben giebt es zwei Mittel: 1) Die Sperrung der Grenzen. Wenn gleich hierdurch die Fortpflanzung der miasmatischen Luftverderbniss nicht abgehalten werden kann, und die Uebertragung durch Waaren noch problematisch ist, so bleibt sie dennoch eine wohl zu beachtende Maassregel der Regierungen, da sie die gefährlichste aller, die Uebertragung durch lebende Organismen abhält, und in zweifelhaften Fäl-

---

Auch diese Epidemie ging von Osten nach Westen durch ganz Europa. Aber es fiel damals Niemanden ein, eine persönliche Contagiosität anzunehmen.

*) In Russland wurden diejenigen Stände, bei welchen diese Fehler gewöhnlich sind, am meisten angesteckt, und alle Säufer starben.

len Vorsicht immer das Besste ist. Das 2) und gewiss sicherste Verhütungsmittel der Cholera ist: Die augenblickliche Absonderung jedes sich zeigenden Cholerakranken, also die Sperrung des Hauses, in welchem er sich befindet; und wo sich mehrere Kranke in einem Orte zeigen, die Sperrung des Orts.

Sicherung gegen die Cholera. Von Dr. Leo. (Aus Warschauer Blättern in der allgem. Zeitung vom 11. August d. J.).

„Durch aufmerksame Nachforschung habe ich die Ueberzeugung gewonnen, dass der indischen Cholera fast jedesmal eine rheumatische Diarrhoe vorangeht, welche von 12 Stunden bis drei und vier Tage dauert. Die indische Cholera scheint sogar keine besondere Krankheitsform zu seyn, sondern blos eine durch atmosphärische Einflüsse bedingte Modifikation der gewöhnlichen rheumatischen Diarrhöe, zu welcher sich höchst gefährliche krampfhafte Erscheinungen gesellen. Diese Behauptung wird noch mehr dadurch bestätigt, dass die Cholera ebenfalls diejenigen Subjekte befällt, welche an der rheumatischen Dysenterie leiden; wovon mir bereits mehrere Beispiele vorgekommen sind. Die nähere Auseinandersetzung dieses Gegenstandes bei Seite gesetzt, ist doch so viel durch die Erfahrung bestätigt, dass da, wo diese der Cholera vorangehende rheumatische Diarrhöe nicht vernachlässigt wird, die Cholera fast nie zum Ausbruche kommt. Zur Sicherung gegen die Krankheit ist es also erstens nöthig, sich vor Erkältungen zu hüten, den Unterleib und die Magengegend durch eine warme Binde zu sichern, die Füsse vor Nässe zu bewahren, wenn man erhitzt ist, kalte Getränke zu vermeiden, und alle Furcht vor diesem Uebel zu verbannen. Ist aber eine Diarrhöe eingetreten, so lege man sich sogleich bei der ersten Erscheinung derselben ins Bette, trinke so vielen recht warmen Fliederthee, bis sich Schweiss einstellt, unterhalte diesen Schweiss durch warmes Getränke 10 bis 12 Stunden, und lege, wenn die Diarrhöe von Bauchschmerzen begleitet ist, einen erwärmten Senfteig über den ganzen Leib. Es ist gut ein paar Tage hindurch das Bette zu hüten, sich alsdann eine Zeit lang mehr als gewöhnlich gegen Erkältung zu sichern, kalte Getränke und besonders Bier zu vermeiden. Jeder, der diese Vorschrift befolgt, ist gegen die Cholera gesichert. Es wird vielleicht mancher, der nur an einer biliösen, hämorrhoidalischen Diarrhöe leidet, dnrch diese allgemeine Vorschrift verleitet werden sich ins Bette zu legen und zu schwitzen, doch wird daraus nichts Nachtheiliges ent-

stehen, da der Nutzen, der aus der Befolgung dieser Vorschrift hervorgeht, unberechenbar ist. In Ländern, wo medizinische Polizei wirklich existirt, und kräftig in das Leben eingreift, kann man auf diesem Wege zur Beschränkung und vielleicht gar zur gänzlichen Unterdrückung der Choleraepimie gelangen. Dr. Leo."

Symptome, Behandlungsweise der Cholera und Präservative gegen dieselbe. Vom Prof. Hartknoch aus Moskau. (Allgem. Zeitung vom 13. August d. J.).

1) Symptome. Kopfschmerz, Schwindel, starke Diarrhöe, Cholik, besonders aber heftiger Frost an Händen und Füssen, und Gleichzeitigkeit aller dieser Beschwerden. — 2) Behandlungsweise. Zunächst Hofmännische Tropfen zur Stärkung des Magens, und gleich darauf zur Hebung der Diarrhöe zwei bis sechs Tropfen Opiumtinktur (nach Maassgabe des Alters, Geschlechts und der Konstitution des Kranken) auf einen Esslöffel mit Haberschleim, anhaltende schnelle Bewegung im Zimmer, und wenn der Kranke zu schwach ist, heftige Reibung mit wollenen Tüchern. Indessen erwärme man das Zimmer bis 18 oder 19 Grad Reaumur, und bereite so schnell wie möglich ein Dampfbad auf folgende Weise: Man stelle mitten ins Zimmer, oder wenn man eine Badewanne zur Hand hat in letztere, einen Rohr- oder durchbrochenen Stuhl, setze den Kranken entkleidet darauf, hülle ihn bis an den halben Hals in grosse wollene lange Decken oder Tücher, die bis zum Boden des Zimmers und über den Rand der Wanne herabhängen müssen, stelle unter den Stuhl ein offenes Gefäss mit zwei bis drei auf dem Heerde glühend gemachten Backsteinen (von denen man noch mehrere vorräthig halten muss) und sprenge auf letztere fortwährend ein Gemisch von halb Wasser und halb Essig, wodurch die heissen Dämpfe erzeugt werden. Während der Kranke in dem Dampfbade sitzt, gebe man ihm zwei bis sechs Tassen heissen Thee (Hollunder, Lindenblüthe und Pfeffermünze zu gleichen Theilen) Sollten diese ihn noch nicht genug erhitzen, so kann man auch noch einige Tropfen Zimmet- und Pfeffermünzöls auf Zucker geben. Wenn der Kranke 16 bis 20 Minuten in diesen heissen Dämpfen sass, und stark transpirirte, so legt man ihn in ein wohl durchwärmtes Bett, deckt ihn recht warm zu, trocknet den Schweiss vorsichtig mit warmen leinenen Tüchern ab, und lässt ihn immer noch drei bis vier Tassen von obigem Thee trinken, um den Schweiss

zu unterhalten. Sobald man ihn nur jetzt vor neuer Erkältung sichert, so ist alle Gefahr gehoben. 3) Die wichtigsten Präservative endlich, wenn die Krankheit sich nähert, sind vor Allem Ruhe und Furchtlosigkeit, die man durch fortwährend leichte geistige Beschäftigung unterhält, sodann warme Füsse und warmer Unterleib, Mässigkeit beim Essen und Trinken, Vermeidung aller blähenden Gemüse, so wie aller schwer verdaulichen und fetten Speisen, desgleichen aller den Magen erkältenden Früchte und Getränke (besonders im nüchternen Zustande), und endlich fortwährende Unterhaltung einer leichten Thätigkeit des Magens. Diese Behandlungsweise der Krankheit kam durch einen armenischen Bauer nach Moskau, und ward gleich darauf in allen Privathäusern (ohne Zuziehung der Aerzte, wozu oft keine Zeit bleibt) selbst bei den gemeinsten Leuten mit dem besten Erfolg angewendet. Aderlässe aber sind höchst gefährlich, denn man darf das Blut nicht vermindern, und den Körper auf keine Weise schwächen.

Miscellen.

In Baden bei Wien erwartet man von der, durch die Schwefelquelle daselbst geschwängerten Luft eine Abwehrung der Cholera. Hierzu berechtigt die Erfahrung, dass nie eine Epidemie, wenn eine solche in der Umgegend grassirte, in die Stadt Baden eindrang. Dasselbe erwartet und behauptet man auch von Karlsbad und Teplitz.

Aus Lemberg wird folgendes Schutzmittel gegen die Cholera empfohlen. Ein Leder von der Gestalt eines Herzens, welches im Quer- und Längedurchmesser eine kleine Spanne misst, wird mit Tannen- oder Fichtenharz dünn bestrichen, über Kohlen heiss gemacht und mit der Spitze nach oben auf die Magengrube gelegt, wo man es fortwährend lässt. Nebenbei nimmt man täglich 1 bis 2 Tropfen Chamillenöl auf Zucker, oder statt dessen Pfeffermünzküchelchen oder Krausemünzthee. Es ist diess das Mittel, welches in der Hartmann'schen Buchhandlung in Leipzig in Briefform und zugesiegelt, unter dem Namen des „Fürst Lobkowitz'ischen" für 2 Gr. verkauft wird.

Moskau 25. Juli (2. August). Es ist angenommen worden, dass die Cholera sich mit Ausnahme einiger wenigen Artikel durch Waaren nicht verbreitet. (Frankf. Oberpostamtsz. v. 24. Aug. 1831.).

III. Literatur.
(Fortsetzung.)

17) *Heilung und Verhütung der Cholera morbus*; von Dr. Joh. Adolph Schubert, prakt. Arzte in Leipzig. Leipz. 1830. 8. VIII u. 40 S. (8 gr.)

Vf. will schon im J. 1824 seine auf die homöopatischen Heilungsgesetze begründeten Vorschläge zur Beseitigung der Cholera an Se. Maj. den Kaiser von Russland eingesandt haben, und beklagt sich bitter über die Nichtbeachtung derselben. Er glaubt übrigens seiner Sache so gewiss zu seyn, dass er keinen Anstand nimmt, seine wie es scheint missverstandenen Ansichten nun zur Oeffentlichkeit zu bringen. Er beginnt zuerst mit der Darstellung des Bildes der gemeinen Cholera nach frühern Autoren, und dann der asiatischen nach Rang. Das Wesen der letztern hält er für spasmodisch-biliös. (?) Die ursprünglichen Ursachen werden in der Atmosphäre; der Grund der weitern Verbreitung aber in einem Contagium gesucht, indessen scheint der Vrf. keinen klaren Begriff vom Contagium zu haben, und, was auch von Andern häufig geschieht, Miasma und Contagium mit einander zu verwechseln, weil er sonst wohl kaum im Ernst behaupten würde, dass der Verbreitung der Krankheit kein Hinderniss entgegen gestellt werden könne. Uebereinstimmend damit ist der Vorschlag, die Verdächtigen nur 4 – 6 Tage in der Quarantaine zu halten. Als Schutzmittel gegen die Cholera empfiehlt Verf. die Ipecacuanha, den Arsenik und vorzüglich das *Veratrum album* in homöopathischer Gabe. Im Fall diese Mittel, die auch zur Heilung der schon ausgebrochenen Krankheit empfohlen werden, nicht vollkommen schützen, so sollen sie doch einen gelindern Verlauf herbeiführen. Im Stadium der Vorboten wird die Krankheit durch Ipecacuanha gehoben; selten bedarf es der Chamille oder des Arseniks, noch seltener des Veratrums; diess letztere Mittel wird vorzüglich in den spätern Stadien empfohlen und ist die *Sacra anchora* des Verfs. Bei obwaltenden entzündlichen Zufällen soll jedoch vorher eine Gabe Aconit gereicht werden. Bäder, Einreibungen, Klystiere und überhaupt den ganzen therapeutischen Apparat der alten Schule verwirft Vf. als völlig nutzlos. Zu dieser Zuversicht bewogen den Verfs. die glücklichen (?) Erfolge bei Behandlung der gemeinen Cholera nach homöopathischen Grundsätzen; die asiatische sah er noch nie. —

18) *Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen, nebst Vorschlag eines grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken;* verfasst von Dr. Tilesius, K. Russ. Hofr. u. s. w. Nürnberg b. Schrag. 1830. 8. VIII u. 200 S. (16 gr.)

Ist, wie der Hr. Verfass. selbst gesteht, mit grosser Eile und auf dringendes Verlangen des Verlegers geschrieben. Mehrere der hier mit-

getheilten Aufsätze sind aus Hufeland's Journal vom Jahre 1824 und 1829 entlehnt. Eigenthümlich ist dem Hrn. Verf. der Vorschlag, gegen die Cholera Laugenbäder von solcher Stärke anzuwenden, dass die Haut nicht nur geröthet, sondern selbst wund gemacht (angefressen) wird. Die Schärfe des Bades wird durch Glühasche und frisch gebrannten Kalk erzeugt. Vf. will von diesem Mittel, das allerdings zu den wirksamsten gehört, schon in vielen gefährlichen Krankheiten grossen Nutzen gesehen haben. Ausserdem empfiehlt er noch gegen das Brechen und Purgieren die Arnica, Cascarille, Quassia, Simaruba, Columbowurzel und Brechmittel. Auch des *Diosma crenata* gedenkt er als neuem Heilmittel.

19) *Die Cholera morbus, ihre Verbreitung, ihre Zufälle, die versuchte Heilmethode, ihre Eigenthümlichkeiten und die im Grossen dagegen anzuwendenden Mittel. Mit der Charte ihres Verbreitungsbezirks.* Von Dr. Friedr. Schnurrer, Leibmedicus Sr. Durchl. des regier. Herzogs v. Nassau. Stuttgart u. Tübingen bei Cotta. 1831. 8. XII u. 79 S. (20 gr.)

Die Einleitung enthält eine kurze Vergleichung der drei Hauptseuchen des 19. Jahrhunderts: der Pest, des gelben Fiebers u. der Cholera. Bei der letztern soll die geringste (?) Sterblichkeit Statt finden. Die Cholera wird nicht für ansteckend erklärt und hat einen ungeheuren Verbreitungsbezirk, der vielleicht nirgends Beschränkung findet. Der erste Abschnitt der Schrift selbst enthält *die Geschichte des Ausbruchs und der Verbreitung der Cholera.* (Nach bekannten Quellen bis zum Ausbruch derselben in Moskau.) Der zweite Abschnitt handelt von *den Zufällen oder dem Verlaufe der Krankheit.* Die Schilderung derselben ist nach den besten englischen Schriftstellern entworfen. Als innern Grund der Seuche gibt Vrf. „ein plötzliches Sinken der Lebensfülle mit Störung des organischen Lebens der Bewegung und Mischung des Blutes und gleichzeitigem damit gegebenem Aufhören aller Sekretionen" an. Als äussern Grund erkennt Vf. weder Ansteckung noch atmosphärische Einflüsse an, sondern einen tellurischen Grund, der vielleicht mit Erdbeben zusammenhängt. Der dritte Abschnitt ist den bei der Cholera *versuchten Heilmethoden* gewidmet. Die grossen Widersprüche in den Angaben über den Nutzen oder Nachtheil einzelner Mittel haben den Hrn. Vf. zum Skeptiker gemacht, und er nimmt keinen Anstand zu erklären, dass so lange noch die Hälfte der Befallenen stirbt, es noch sehr schlecht um die Therapie aussehe. Als ein Mittel, das bis jetzt noch nicht versucht, obgleich schon beim gelben Fieber empfohlen wurde, schlägt Vf. die Anwendung der Moxa oder des Glüheisens auf die Herzgrube vor. Vierter Abschnitt. Von den *Eigenthümlichkeiten der Cholera in ihrer Verbreitung.* Zuerst Bemerkungen über die indischen Namen dieser Krankheit, dann über die geschichtlichen Spuren früherer Cholera-Epidemieen in Indien, und zuletzt über und gegen die Ver-

breitung durch Ansteckung. Verfass. ist Anticontagionist. — Fünfter Abschnitt. *Von den im Grossen zu ergreifenden Maassregeln.* Nach dem Vrf. ist nicht die mindeste Spur erkennbar, dass es menschlicher Gewalt gelungen wäre, der Cholera das geringste Terrain abzugewinnen. (Diess mag von Indien wahr seyn, in Russland aber sprechen Thatsachen gegen diese Behauptung, und selbst in Persien wusste man sie von Ispahan abzuhalten, indem man ihr den Weg über Jesd anwies. Ref.) Der Vf. möchte zum Entfliehen rathen, meint aber, dass zuletzt kein Ort hinlängliche Sicherheit gewähren dürfte. Schlüsslich werden Gemüthsruhe und sorgfältige Diät als die besten Prophylactica empfohlen. — Die beigegebene Karte entspricht ihrem Zwecke. — Vergl. Juniheft des Repert. d. J. Literatur. Abschn.: Pathologie u. Therapie.

20) *Die Cholera morbus, oder die orientalische Brechruhr;* von einem prakt. Arzte. Stuttgart, bei Carl Hoffmann. 1831. 8. III u. 44 S. (9 gr.)

Ist für Nichtärzte bestimmt, entspricht aber diesem Zwecke keinesweges, indem, statt der in solcher Schrift mit Recht zu erwartenden und gewiss zweckmässigen diätetischen Vorschriften, grösstentheils Hypothesen über das Wesen der Krankheit gegeben werden. Vf. glaubt die Cholera in ihrem Ursprungsorte aus einem Conflikte von Sumpfluft mit erstickend heisser Atmosphäre entstanden, woraus sich dann ein atmosphärisches (?) Contagium entwickelt habe, welches sich nur in in dichter Atmosphäre fortpflanzt. Der Zug der Seuche soll weniger dem Winde, als vielmehr der Umwälzung der Erde um ihre Axe von Morgen nach Abend folgen. — Das Wesen der Cholera beruht nach dem Vf. in einem in Folge der Lähmung der Sauggefässe entstandenen Krampfe der Eingeweide. Eisen und Phosphor werden zum innern Gebrauch empfohlen. Uebrigens spricht sich Verf. zu Gunsten der Quarantaine-Anstalten aus.

21) *Die Cholera morbus, nebst ihrer Heilart und den gegen sie schützenden Vorsichtsmaassregeln für Gebildete aller Stände;* dargestellt von einem prakt. Arzte. Leipz. 1831 b. Leopold Michelsen. (14 gr.)

Dieses für Layen bestimmte Schriftchen, das mehr liefert, als der bescheidene Titel desselben verspricht, wiewohl es gleich andern ähnlichen die Spuren der Eile trägt, zerfällt in 4 Abschnitte, und gibt im ersten derselben eine Uebersicht der Geschichte der orientalischen Brechruhr bis zu ihrem Auftreten in Moskau; im zweiten eine Darstellung der Krankheits-Erscheinungen; im dritten eine Untersuchung der Ursachen der Krankheit, und im vierten einen Ueberblick der Behandlungsweise, und entspricht bis auf Einzelheiten nicht nur seinem Zwecke, sondern enthält, da es grösstentheils nach guten Quellen bearbeitet ist, auch noch Manches, was selbst für den Arzt von Interesse seyn dürfte.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 12. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 6.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Russland war die Cholera im April 1831, trotz der vielfachen Versicherungen ihres gänzlichen Erloschenseyns, noch fortwährend, wie zum Theil schon früher erwähnt, im Gouvernement Grodno, in Kiew, in Bessarabien (Kischinow, Chotim, Bender, Akermann), und im Gouvernement Tschernigow herrschend. Am 16. Mai trat sie neuerdings wieder in Rybinsk an der Wolga auf, wo bis zum 24. Mai 61 Personen starben. Am 5. Mai zeigten sich Symptome der Krankheit in Ustug im Gouvernement Wologda, von wo sie sich sogar nach Archangel verpflanzte. Gleichzeitig herrschte sie im Mai in Mohilew, Kamienitz, Winnitzki, Litin, Bialystock, Bielsk, Wilna, Minsk, im Gouvernement Witepsk, Kursk, Volhynien, Chersow, mit einem Worte im grössten Theile des europäischen Russlands, Neurusslands und Bessarabiens. Im Juni brach die Cholera wieder in den Gouvernements Twer, Jaroslaw und Nischney-Nowgorod aus. Am 24. Juni zeigte sie sich von Neuem in Moskau. Am 29. Juni starb in Witepsk der Grossfürst Constantin an der Cholera. Um diese Zeit sollen bei der russischen Armee in Pohlen nach einer amtlichen Uebersicht 8343 Indiv. erkrankt gewesen seyn, von denen 3692 gestorben und 4638 genesen waren, 313 aber noch krank in Spitälern lagen. Schon bei den ersten

Nachrichten von dem Erscheinen der Cholera in Riga und einigen Städten an der Wolga, wurden auf allen Wegen, die aus angesteckten Orten nach Petersburg und Kronstadt führten, Quarantaine-Barrieren errichtet, sämmtliche Effekten und Papiere geräuchert, und namentlich zwischen Riga und Petersburg ein strenger und mehrfacher Cordon gezogen. Trotz diesen Vorkehrungen brach dennoch die Seuche am 14. (26.) Juni in Petersburg aus. Wie sie dahin gekommen, ist bis jetzt noch nicht ermittelt. Am 1. Juli gab es daselbst schon 60 Kranke und 30 Todte. Indessen scheint die Cholera in Petersburg, den Versicherungen der dasigen Aerzte zu Folge, keinen so bösartigen Charakter, als an andern Orten, wenigstens Anfangs, gezeigt zu haben, und desshalb wurde sie auch von 2 dasigen englischen Aerzten, die früher lange in Ostindien gewesen, zwar für die indische, aber als solche für eine Cholera dégénérée erklärt. Am 10. Juli, 14 Tage nach dem Ausbruche, soll sie in Petersburg ihren höchsten Culminationspunkt erreicht und seitdem abgenommen haben. Am 15. und 19. Juli starben 2 vorzügliche Petersburger Aerzte an der Seuche, die DD. und Staatsräthe Jellinski und Mudrow. Während der grössten Heftigkeit der Epidemie erschien die ärztliche Kunst ganz machtlos, und nur die Natur half sich in den Ueberlebenden. Später aber reichte schon eine leichtere, aber zeitig genug eintretende Behandlung hin, den Kranken zu retten. Mittel, welche, wie Aderlässe, in Moskau offenbar nachtheilig wirkten, wurden in Petersburg mit Erfolg angewandt. Fälle, wo der Typhus auf die Cholera gefolgt, — was sich in Ostindien nie ereignet — waren in Moskau selten, in Petersburg dagegen leider sehr häufig.*) Auch will man daselbst die Beobachtung gemacht haben, dass die Epidemie mit dem Steigen des Barometerstandes zunahm, und mit dem Fallen desselben sich verminderte. Seit der letzten Hälfte des Juni bis zur ersten Hälfte des Juli hatte man in Petersburg eine Hitze von 24—28 Grad im Schatten, wodurch die Vegetation, bei gänzlichem Mangel an Regen, bedeutend litt. Am 7. Juli fand aus den schon bei der Revolte in Königsberg angegebenen Gründen, ein bedeutender Aufruhr in Petersburg Statt, wobei sogar

*) Nach Lichtenstädt treten stets nach dem Aufhören der Ausleerungen, wenn auch kein Opium gebraucht wurde, encephalitische Zufälle (oft Nervenfieber genannt) ein, die wohl berücksichtigt werden müssen, dann aber durch Blutentziehungen (die in den ersten Stunden der Cholera selten anwendbar sind) und Calomel bis zur Abführung schnell gehoben werden.

einige Aerzte das Leben verloren. Er konnte nur durch die persönliche Gegenwart des Kaisers gedämpft werden, der auch hier, so wie früher in Moskau, seinen Unterthanen als ein erhabenes Muster von Muth, Unerschrockenheit und Menschenliebe voranleuchtete. Bis zum 13. (25.) Juli waren in Petersburg überhaupt erkrankt 7675, gestorben 3864, genesen 1895, Bestand 1916, von denen 444 Hoffnung zur Genesung gaben. Am 31. Juli war die Summe aller Erkrankten 8092, von denen 4136 unterlagen. In den ersten Tagen des Augusts überwog dagegen die Zahl der Genesenen die der Gestorbenen um das Vierfache. Mitte August war die Seuche bedeutend im Abnehmen, am 15. kamen nur noch 9 neue Erkrankungsfälle vor. — Auch in Kronstadt waren am 30. Juni zwei Personen an der Cholera erkrankt; weitere Nachrichten von daher fehlen. — Am 26. Juli brach die Seuche in und um Wiburg im Grossfürstenthum Finnland aus, worauf russischer Seits ein Observations-Cordon vom finnischen Meerbusen bis zum Ladoga-See gezogen und auf der grossen Wiburger Landstrasse eine Quarantaine-Anstalt errichtet wurde, um so wohl Finnland als auch das Petersburger Gouvernement vor neuen Einschleppungen der Krankheit zu schützen. — In Liefland war die Seuche Mitte Juli auf dem Lande bedeutend im Zunehmen, und brach am 8. August auch in Reval aus, dagegen war sie Ende August in Mitau und Riga so völlig erloschen, dass man am 27. Aug. in Riga in allen Kirchen ein Dankfest für die glückliche Befreiung der Stadt von der Seuche feiern konnte. — In Neu-Russland und Bessarabien wüthet dagegen die Cholera noch immer fort. Zwar soll sie in Akerman Anfang August aufgehört haben, und in Ismael, Reni, Kischeneff, Mitte Juli im Abnehmen gewesen seyn, dessenungeachtet herrscht sie noch in Bessarabien und im Gouvernement Cherson, so wie in Cherson selbst, auch war sie neuerdings am Don und in Rostoff und Taganrog ausgebrochen, so wie am 24. Juni wieder in Odessa und im dasigen Quarantaine-Hafen, wo sie zwar nicht so bösartig wie im vorigen Jahre, aber doch noch im August herrschend war. Nicolajeff, das aus Vorsicht gesperrt wurde, ist bis jetzt geschützt geblieben.

Noch verheerender ist die Cholera in der neuesten Zeit in der Moldau aufgetreten. In Jassy, wo, zum Theil auf Befehl der Regierung, der grösste Theil der Einwohner flüchtete, hat sie binnen kurzer Zeit gegen 4000 Kranke weggerafft, sich über die ganze Moldau verbreitet, und dabei sich

in ihren Wirkungen, im Vergleich mit denen an andern Orten, sehr abweichend gezeigt, und namentlich in Galaz grosse Verheerungen angerichtet. Am 10. Aug. soll sie in Jassy erloschen gewesen seyn. — Auch in der Wallachei schreitet die Seuche nach allen Seiten fort. Bukarest war bis zum 20. Juli durch einen Cordon geschützt, am 23. aber brach auch dort die Cholera aus. Die Reichen flüchteten sich sogleich, die Armen wurden mit Gewalt fortgejagt, und die Seuche dadurch immer mehr verbreitet. Bald nach dem Ausbruche kamen daselbst täglich 40—50 Erkrankungsfälle vor. Auch in Krajowa ist die Krankheit ausgebrochen, was den Fürsten Milosch von Servien bewog, einen Cordon längs der ganzen türkischen Grenze seines Landes anzuordnen. — Noch grösser und wahrhaft ungeheuer sind die Verheerungen der Seuche jenseits der Donau, in Bulgarien, wo dem Fortschreiten derselben kein Hinderniss im Wege steht. Sie hat sich hier mit beispielloser Schnelle auf der ganzen Strecke von Rustschuck bis Schumla und längs der Küste des schwarzen Meeres bis Mangalia verbreitet und zeigt überall den bösartigsten Charakter. Am 11. Juli sollen sich selbst in Constantinopel, wo man sie mehr als die Pest fürchtet und, was in der Türkey unerhört ist, im Begriff steht, Sanitätsmassregeln gegen sie zu ergreifen, an einigen aus Galaz angekommenen Individuen, so wie später auch an einigen Griechen, verdächtige Symptome der Cholera gezeigt haben.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Auszug eines Schreibens des Dr. Bidder, Inspektors der kurländischen Medizinal-Verwaltung etc., an die königl. Preuss. Immediat-Kommission zur Abwehrung der Cholera. Mitau, den 7. (19.) August 1831. (Preuss. Staatszeitung vom 7. Sept. 1831.)

Es ist mir unmöglich, der sehr geehrten Aufforderung gemäss, sogleich auf eine angemessene Art zu entsprechen, da ich mich in diesem Augenblicke von hier nach dem gänzlichen Erlöschen der Cholera, meiner Amtspflicht gemäss, in diejenigen Theile des Kurländischen Gouvernements begeben muss, wo die Cholera noch herrscht. Indessen kann ich nicht unterlassen, schon hier in Kürze das Resultat meiner Beobachtungen über die Verbreitungsweise der Cholera auszuspre-

chen, welches ich in meinem spätern Schreiben weiter auszuführen die Ehre haben werde.

Alle Beobachtungen nämlich, die ich seit dem 8. Mai e. St. in Mitau und Kurland gemacht habe, bestätigen die zwar schwache und bedingte, aber unläugbare Kontagiosität der Cholera und den grossen Nutzen der Absperrung der inficirten Häuser, Höfe und Ortschaften und der zeitigen Errichtung besonderer Choleraspitäler für solche Kranke, die in ihren eigenen Wohnungen nicht hinlänglich isolirt werden können, jedoch unter der Voraussetzung, dass die Absperrung ehrlich gemeint und streng vollzogen werde, widrigenfalls sie mehr schadet als nützt. Ueberall in Kurland, wo die Gemeinden selbst die Bewachung ihrer Gränzen übernahmen, wo man sie wachen liess, wie es ihren Verhältnissen am angemessensten schien, wo Bürgersinn und Kraft sich vereinten, wo man die frühern, aus dem Ministerium des Innern erlassenen weisen Vorschriften mit Gewissenhaftigkeit in Ausführung brachte, da kam die Cholera entweder gar nicht zum Ausbruch, oder sie wurde in den ersten Individuen erstickt. Alle unsere Einrichtungen blieben an vielen Orten, und namentlich in Mitau, ohne den erwarteten Erfolg, weil, unter den jetzigen Zeitumständen, den steten Hin- und Herbewegungen der Truppen und allen in Krongeschäften reisenden Militär- und Civilbeamten keine Hindernisse in den Weg gelegt werden durften, mithin wiederholte Impfungen Statt fanden. Daher sind alle Aerzte Kurlands mit mir der Ueberzeugung, dass die Cholera rein kontagiös ist und die Behauptung ihrer selbstständigen Entstehung und epidemischen Verbreitung in das Gebiet der völlig unerwiesenen und unerweislichen Hypothese gehört. Diese Behauptung nämlich, dass die Cholera nicht kontagiös sey, sondern gleich den Wechselfiebern und andern allgemein verbreiteten Krankheiten aus Lokal-Ursachen entstehe und epidemisch verbreitet werde, ist stets von grossen Handelsstädten ausgegangen. In grossen Städten aber, mit einem lebhaften Verkehr, mag selbst der vorurtheilfreieste Mann dadurch frappirt werden, dass die Seuche in wenigen Tagen in der ganzen Stadt verbreitet ist, wie in Riga, Petersburg etc. Allein eben des lebhaften Verkehrs wegen, welcher die Möglichkeit statuirt, dass eine kleine Quantität Cholerastoff in wenigen Stunden mit Hunderten von prädisponirten Menschen in Berührung kommt, macht grosse Städte völlig untauglich, um über die Kontagiosität einer Krankheit entscheidende Beobachtungen machen zu können; dazu eignen sich nur kleine,

weitläuftig gebaute Landstädte, wie die Kurländischen, und die eigenthümliche Wohnart des Landvolks in Kurland, nicht in Dörfern, sondern in einzelnen Gehöften (Gesiden), bietet ein eben so bequemes Mittel zur Beobachtung des Verbreitungsganges einer Seuche, als zu ihrer Verhütung. Von den etwas mehr als 3000 Individuen, die bisher in Kurland von der Cholera ergriffen sind, kann ich wenigstens bei 2000 die Herkunft des Kontagiums mit Evidenz nachweisen.

Ob ganze Länder durch Cordons vor der Cholera geschützt werden können, muss ich fast verneinend beantworten, indem selten dieser ächte treue Sinn gefunden wird, durch den allerlei solche Anstalten den erwarteten Nutzen leisten können. Gewinnsucht, Erwerbslust und Bestechlichkeit werden stets die besten Absichten der Obrigkeit hintertreiben, nur das eigene wohlverstandene Interesse der bedrohten Gemeinden selbst verleiht ihren Gliedern den Scharfsinn und die unerschütterliche Beharrlichkeit, die jeden Versuch des Einschleichens unmöglich machen.

Meine Beobachtungen haben mich gelehrt, dass die Ansteckung der Cholera sehr rasch zum Ausbruch kömmt. Von dem Augenblicke des verdächtigen Kontaktes bis zu dem des Ausbruches der tödtlichen Krankheit sind in vielen Fällen nur wenige Stunden verflossen, höchstens nur einige Tage. Wir haben daher Jeden, der zur Zeit der herrschenden Cholera Mitau verlassen wollte, und der mit keinen Cholerakranken in direkte Verbindung gekommen war, einer 48 stündigen Observation an einem unverdächtigen Orte, und Jeden, der von der Cholera genesen oder mit Cholera-Kranken in unmittelbarer Verbindung gewesen war, einer 8 tägigen Observation unterzogen, und Niemand von allen diesen hat die Seuche in andere Gegenden des Gouvernements gebracht. Diess ist eine erwiesene Thatsache. Natürlich wurde dabei für die gehörige Lüftung und Reinigung der Kleidungsstücke Sorge getragen und diese bei den Genesenen in der Regel gänzlich vernichtet und gegen neue vertauscht. Ich habe früher geglaubt, an der Verbreitung des Kontagiums auf indirektem Wege zweifeln zu müssen; einige Beobachtungen, die ich in der letzten Zeit gemacht, haben jedoch meine Zweifel bedeutend gemindert. Ein Jude, der am 17. Juli in Riga gewesen, war von da am 18. Juli in die Stadt Tuckum zurückgekehrt. In der Stadt war durchaus keine Spur von Cholera. Am 25. Juli erkrankt das Weib des Juden und stirbt in wenigen Stunden; von dieser Kranken aus verbreitet sich nunmehr die Seuche wie ein Lauffeuer von Haus zu Haus, von Strasse zu Strasse.

Ein ähnlicher Fall fand in der Stadt Hasenpoth statt; ein hebräischer Fuhrmann hatte sich heimlich nach Mietau geschlichen, wo die Cholera noch in voller Wuth herrschte; in seine Heimath zurückgekehrt (20 Stunden weit), beschenkt er seine Frau mit einem in Mitau gekauften getragenen Tuche. Nach einigen Tagen erkrankt diese Frau an der Cholera, und nun verbreitet sich die Seuche eben so, wie in Tuckum.

Die Haupterfahrungen über die Choléra in Russland.

Von der russischen Gränze, Anfang Juli. — Aerzte und Nichtärzte, Leute, die die Sache gesehen, und Leute, die nur davon gehört haben, überschwemmen Europa mit einem Meere oft unlogischer Ergiessungen über die Cholera. Ist sie kontagiös, oder blos epidemisch? dies ist im Grunde nur ein Wortstreit. Wir kennen die verborgenen Wirkungen der Natur viel zu wenig, um sie dünkelhaft in die engen Spalten der Terminologien zu klemmen. Am Ende entscheidet der Grad und die Modalität. Drei Fragen thun überhaupt Noth: Wie pflanzt sich die Cholera fort? In welchem Grade ist sie verheerend? Nützen Polizei-Maassregeln dagegen? Die erste Frage schliesst folgende Unterfragen in sich. Pflanzt sich die Cholera durch Kleidung und Waaren fort? Nein, nicht einmal durch die dem Pestgift empfänglichsten Gegenstände, selbst die noch warme Kleidung eines an der Cholera Verstorbenen hat, nach einer Menge von Erfahrungen, keine ansteckende Kraft. Doch wenn diess auch, nach Maassgabe der Disposition, der Fall wäre, so könnte es auf Waaren nicht bezogen werden. Es ist also die Cholera nicht pestartig ansteckend, und diess ist die erste und wichtigste Erfahrung. Von 100 Menschen entgehen nur 3 der Pest und 97 der Cholera. — Geht die Ansteckung von Menschen zu Menschen? Die schlagendsten Beweise sind da, dass diess in sehr vielen Fällen nicht geschieht; ob in allen, wer möchte das entscheiden? Liegt die Mittheilung in Verhältnissen der Atmosphäre, oder in irgend welchen Kombinationen der Natur ausser dem Menschen? Wir wissen es nicht, und werden es schwerlich je wissen? Aber auf irgend eine Weise muss sie sich doch fortpflanzen, oder entsteht sie an jedem Orte aufs Neue? Es ist sehr wahrscheinlich, dass Letzteres nicht selten geschieht, und mehrere Orte — z. B. Orenburg — könnten als Beispiel angeführt werden. Ob gewiss,

ob immer, wer möchte dies beweisen? Zieht die Cholera den Land- und Wasserstrassen nach? Diess ist eine blosse Nachbeterei und durch nichts bewiesen. Allerdings mag da, wo viele Schiffsarbeiter, Fuhrleute und arme Leute, die schwer arbeiten, oder wo gar Karavanen ihre höchst beschwerlichen Reisen machen, sich eine grössere Menge von Dispositionen zur Cholera finden; allein es ist im Uebrigen der Cholera gerade eigen, dass sie sich oft sprungweise, örtlich-sporadisch zeigt, und zwar da, wo keine Kommunikationen der Art und keine Ansteckungen nachzuweisen sind. Dieses Springen und Sporadisiren ist eine zweite Haupterfahrung. — Die zweite Frage. Was wirkt die Cholera? Anfangs einen schnellen und fürchterlichen Tod mit allmählig abnehmender Sterblichkeit. — Sie trifft dabei im Ganzen nur einen geringen Theil der ärmern Bevölkerung eines Orts; von der wohlhabenden nur Furchtsame oder Einzelne, überhaupt aber nur höchst Disponirte. Im Kriege scheint diese Disposition, leicht begreiflicher Weise, der Lebensart wegen auch bei Personen höhern Standes sich häufiger zu zeigen. Die dritte Haupterfahrung. In Hinsicht der Wirkungen auf Einzelne ist also die Cholera gefährlich, und gefährlicher als die Pest und grausenvoller. In Hinsicht eines ganzen Orts ist sie bald eine sehr schwere, bald eine unbedeutende Seuche. Zuweilen verliert sie sich nach einigen Krankheitsfällen. In Hinsicht ganzer Länder sind manche wenig gefürchtete Krankheiten bei Weitem verheerender. Es ist hier indessen nicht von Indien die Rede. — Diess ist die vierte Haupterfahrung, wodurch die Cholera einen ganz eigenen Charakter erhält. Zum Beweise dient, dass in Russland überhaupt (den neulichen Ausbruch der Krankheit in Riga nicht gerechnet) nur 38000 Menschen an der Cholera gestorben sind, zweifelhafte Fälle eingerechnet. In Moskau starben gegen 5000. Allein im Verhältniss gleicher Monate des vorletzten Jahres ist der Verlust nicht bedeutend, weil in jedem Jahre gewöhnlich eine Krankheit herrscht, an der mehr Menschen sterben. — Die dritte Frage. Was nützen Polizeianstalten bei der Cholera? Viel und nichts. Man unterscheide! Oertliche Anstalten, Isolirung von Häusern, Strassen und ganzen Orten, besonders Hospitäler, und mancherlei andere Vorsichts-Maassregeln sind nothwendig, weil die Frage, ob die Krankheit nicht von Menschen zu Menschen ansteckt, nicht bestimmt verneint werden kann. Räucherung von Waaren scheint Absurdität, weil diese Prozedur ohne Noth und Nutzen grossen Schaden thut. Vorsichts-

maassregeln in Häfen sind nützlich, weil sich hier die Gefahr konzentrirt und viel Disposition vorausgesetzt werden kann. Kordone an den Gränzen ganzer Länder nützen meistens nichts und sind schädlich, weil sie den Verkehr hemmen und Furcht verbreiten. Wir wollen diess näher beweisen. Es ist nun einmal Gewohnheit, an gewisse Sachen zu glauben, ohne den Grund zu erforschen. Quarantaine-Anstalten in Häfen und an einzelnen Punkten sind thunlich, und also nöthig und nützlich. Wer aber glaubt, dass eine lange Cordonlinie zu Lande, wenn sie nicht durch grosse Flüsse, Gebirge und andere Umstände höchst begünstigt ist, die Pest, die Cholera abhalten könne, giebt sich einer völligen Täuschung hin. Jeder wahrheitsliebende Beobachter, der die Sache näher gesehen hat, wird das zugeben. Wer möchte für die Wachsamkeit, Ehrlichkeit und Charakterstärke so vieler Schildwachen stehen? Zu den besonders günstigen Umständen gehört vorzüglich, wenn Quarantaine-Anstalten schon lange bestehen, das Militair daran gewöhnt, oder ein eigenes dafür bestimmt ist, und wo die Furcht vor der Krankheit allgemein und unwidersprochen herrscht, wie z. B. die österreichischen Pestkordons gegen die Türken. Nicht als ob auch dieses Mittel unfehlbar wäre. Allein es vermindert doch die Chancen der Gefahr des Verschleppens (um diesen lächerlichen Ausdruck zu brauchen) in einem hohen Grade, wie die Erfahrung lehrt. Hieraus folgt aber, dass neuerrichtete Quarantainen, Kordonanstalten, wohl gar aus Landwehr oder Bauern an langen blosliegenden Gränzen und bei zweifelhafter Meinung über die Krankheit selbst, wie bei der Cholera, die Chancen so wenig mindern, dass vernünftigerweise von ihnen gar nichts erwartet werden kann. Wir könnten Beispiele aufstellen, wo Städte ersten Ranges von der Cholera frei blieben, ungeachtet Jedermann weiss, dass die Kordonanstalten häufig umgangen worden, weil das Verhindern in der Unmöglichkeit lag. Eine andere Frage ist: ob die Regierungen nicht zu solchen Kordons aus besondern Gründen schreiten müssen? Wir glauben es unter gewissen Einschränkungen: um sich keine Vorwürfe aufzuladen, besonders in unsern Zeiten, wo man den Regierungen durchaus nicht gerecht werden will; wo man gegen die Kordonanstalten eifert, weil sie existiren, und für sie eifern würde, wenn sie nicht existirten. Ein anderer Grund liegt in den Retorsions-Maassregeln, die von andern Ländern zu fürchten sind. Da indessen die Hemmung der freien Kommunikation so

ausserordentliche Uebel mit sich führt, ist es gewiss im einzelnen Falle wohl zu bedenken, ob man es nicht lieber bei örtlichen Maassregeln und der Isolirung angesteckter Orte bewenden lassen soll, als schwache, unversicherte Kordons zu ziehen, die nichts Wesentliches nützen können, die örtliche Fahrlässigkeit nur vermehren, dem Lande unerträgliche Lasten und Verluste aufbürden, und am Ende der Verbreitung beihelfen. Wahrscheinlich ist es übrigens, dass die Cholera für Europa ein stehendes Uebel, wenigstens für manche Jahre, seyn wird, und dann wird wohl die öffentliche Meinung stark genug werden, um schädlichen Vorsichtsmaassregeln entgegen zu stehen. In jedem Falle sollte sich keine Regierung gleich für die strenge und wenig zahlreiche Sekte der Choleristen aussprechen, theils weil die Sache bestritten ist, theils ohne Noth die so gefährliche Furcht vermehrt und die Imagination betroffen wird. In Moskau ist eine Frau, die sich beinahe hermetisch verschloss, aus Furcht an der Cholera gestorben, während das ganze Haus gesund blieb. Es haben zwar Einige ärztlich-jesuitisch gerathen, die Furcht möglichst zu vermehren, nicht etwa der wirklichen grossen Gefahr der Cholera wegen, sondern damit die Gegenanstalten der Regierung desto bereitwilliger erfüllt würden. Diese Medicinalklugheit würde aber ihren Zweck verfehlen, bei einzelnen Furchtsamen wird sie die Bangigkeit höchst schädlich vermehren, aber fürs Ganze blos nachtheilig wirken. Es ist einmal unmöglich, die Mehrheit derer, welche die Cholera um sich sehen, oder die aufmerksamen Beobachter der Krankheit von einer bedeutenden Ansteckungskraft zu überzeugen. Wer in Moskau noch davon spricht, wird ausgelacht, und es ist viel, wenn die immense Majorität einer grossen Stadt so denkt; da die Massen der Furcht in diesen Hinsichten immer empfänglich sind. In Riga ist es ein wahres Glück, dass man allgemein die Moskauer Ueberzeugung theilt. Man werfe dagegen nicht ein, dass so viele Aerzte, ja ganze Fakultäten in Masse, die absolute Kontagiosität der Cholera zu einem medizinischen Glaubensartikel stempeln. Es kommt diess von Einflüssen mancherlei Art. Die Meisterschaft soll nicht leiden; das Anfangs Behauptete soll durchgeführt werden; man ärgert sich über den Unglauben des Publikums an die Kunst. Die Befangenheit des Handwerks leitet Viele, Manche mögen ehrlicher, aber einseitiger Ueberzeugung folgen, Manche der Vorsicht zu viel einräumen, Viele wollen sich verdienstlicher machen und am Ende ist das Meiste Wortstreit. Der Verfasser dieses Aufsatzes hielt es für Pflicht, diese Ueber-

zeugungen zur Beruhigung mitzutheilen. Aber, wird man fragen, wer spricht sich so rhapsodisch zuversichtlich aus? Kein Arzt, aber ein Mann, der Gelegenheit hatte, die Sache in ihrem ganzen Umfange, nach den sichersten Daten, beobachten zu können, und der die Ueberzeugung hat, dass der Charakter und der Gang der Seuchen überhaupt nur im Grossen, nicht durch das Kleben am Buchstaben der Kunst, sondern nur durch philosophische Umschauung ins Reine gebracht werden kann.

Miscellen.

Neuern Nachrichten zu Folge, soll sich das sogenannte „Lobkowitz'ische" Mittel in Lemberg als Präservativ bei sehr vielen Individuen bewährt haben. Wenn das Pflaster Verstopfung bewirkt, muss der Leib durch Lavements offen erhalten werden, Wird es zu hart und lästig, so muss es durch ein frisches ersetzt, dann aber gleich nach der Abnahme die betreffende Stelle mit echtem Kölner - oder mit Lavendelwasser eingerieben und bis zum Auflegen des neuen Pflasters mit Flanell belegt werden. Auch wenn man es ganz weglässt, muss die Stelle noch 2—3 Monate lang warm gehalten und öfters mit Kölner Wasser eingerieben werden. Ausser dem gleichzeitigen innern Gebrauche von täglich 1—2 Tropfen Chamillenöl, am besten in einem Esslöffel voll Baumöl, rühmt der Bekanntmacher dieses Mittels, der in englischer Pension stehende Oberwundarzt Krous in Ober-Meidling bei Wien, das Tragen von Kamphersäckchen auf blosser Brust, und bei unmittelbarer Berührung mit Kranken auch im Schnupftuche, um letzteres öfters an Mund und Nase zu halten.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

22) *Mittheilungen über die Morgenländische Brechruhr;* von Victor Adolph Riecke, Dr. Med. I. Bd. Stuttgart, bei Karl Hoffmann. 1831. VIII und 174 S. (21 gr.) Ebendaselbst II. Band. II. und 321 S. (20 gr.)

Der erste Band des vorstehenden, mit vieler Umsicht bearbeiteten Werkes enthält eine ziemlich vollständige und gut vorgetragene Geschichte der Cholera seit ihrem erneuerten Auftreten in Ostindien im Jahre 1817 bis zu ihrem Erscheinen in Moskau, wozu Vrf. die meisten der bekannt gewordenen englischen Schriften, und wass Russland betrifft, Alles benutzt hat, was vor Lichtenstädt's Werke bekannt

geworden ist. Ausserdem enthält dieser Band noch mehrere russische Aktenstücke als Beilagen, und zwar Nr. 1. eine Anweisung zur Heilung der Cholera, verfasst von dem Petersburger Medizinalrath, und Nr. 2 u. 3. einen Bericht und eine Bekanntmachung des Ministers Grafen Sakrewski die Brechruhr betreffend. Der zweite, mehrere Monate später erschienene Band, wobei das Lichtenstädt'sche Werk schon fleissig benutzt worden ist, enthält im ersten Abschnitte weitere Nachrichten über die Verbreitung der morgenländischen Brechruhr bis nach Gallizien, und umständliche Nachrichten über die Brechruhrepidemie in Orenburg und Moskau, meist nach Lichtenstädt. Der zweite Abschnitt handelt von den Symptomen und dem Verlaufe der morgenländischen Brechruhr, nebst Andeutungen über ihr Verhältniss zur gewöhnlichen Brechruhr und über das Wesen der Krankheit. Der dritte beleuchtet die Ergebnisse der Leichenöffnungen und der vierte die Behandlung der Krankheit. Die Beilagen enthalten 1) die amtliche Untersuchung der Moskauer Committee über die Ansteckung der Cholera durch Waaren (was durchaus geläugnet wird) und 2) die bekannte Instruktion für die k. k. österreichischen Sanitätsbehörden und Kontumazanstalten in Betreff der Cholera orientalis.

23) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830.* Nach russischen amtlichen Quellen bearbeitet von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. der Medizin, prakt. Arzte zu St. Petersburg u. s. w. Nebst einer Karte. Berlin, in der Haude und Spenerschen Buchhandlung. 1831. 8. XXX u. 218 S. (1 Thlr. 12 gr.)

Diese vortreffliche und zeitgemässe Schrift, von der binnen kurzen zwei Fortsetzungen erschienen sind, ist grösstentheils eine Uebersetzung einer von der russischen Regierung herausgegebenen Sammlung amtlicher Mittheilungen über die Cholera zu Orenburg. Herr Prof. Lichtenstädt hat von diesen Aktenstücken die ersten zehn in vollständiger Uebersetzung, die andern dagegen in mehr oder weniger erschöpfenden Auszügen mitgetheilt, und dem Texte durchgängig kritische Bemerkungen beigefügt. Es ist diess interessante Werk, das gewiss in den Händen der meisten deutschen Aerzte ist, zugleich als Repräsentant der ärztlichen Bildung in Russland und der daselbst über die Cholera herrschenden Ansichten zu betrachten, nächst dem liefert es die überzeugendsten Beweise für die Contagiosität dieser Seuche. Es enthält 42 einzelne Aktenstücke, nebst einem Nachtrage und Schlussbemerkungen. Die demselben beigegebene Karte gewährt eine interessante für die Contagiosität sprechende Darstellung des Ganges der asiatischen Cholera im Orenburgischen Gouvernement in den oben genannten Jahren. Die Resultate, welche der Vrf. in seiner gehaltvollen Einleitung mitgetheilt hat, sind folgende: 1) Die asiatische Cholera er-

scheint nicht in jedem Jahre ganz in gleicher Art, nicht blos in Beziehung auf Heftigkeit, sondern auch auf Eigenthümlichkeit der Erscheinungen. So ist dieselbe namentlich von vielen Personen, die sie vor einigen Jahren in Persien und Grusien beobachtet haben, so geschildert worden, dass sie vorzüglich in einem Anfalle von Starrkrampf und Bewusstlosigkeit ohne Brechdurchfall bestand, wogegen von den Einwohnern kalte Uebergiessungen und heftige Reibungen mit grossem Nutzen angewandt wurden. Es gab überdem eine Menge von Uebergangsstufen in die gewöhnliche asiatische Cholera, so dass eigentlich der Unterschied der Orenburgischen Epidemie, wo das Uebel im äussersten Grade, ja auch schon zuweilen mit Krämpfen begann, nur darin bestand, dass hier klonische, dort tonische Krämpfe Statt fanden, und die als nützlich bewährten Heilmethoden sehr verschiedenartig waren. — 2) Die Erkenntniss der asiatischen Cholera ist vermöge der Ungleichheit der Erscheinungsform nur da leicht möglich, wo sie häufig verbreitet ist, oder wo man mindestens darauf vorbereitet seyn muss, sie anzutreffen. Auch hier unterscheidet sie sich von der gemeinen Cholera, als deren gesteigerte Ausbildung sie immerhin erschienen war, indem man bei jener über die vorhandene Krankheitsform nie zweifelhaft seyn kann, während diese, vermöge der grossen Theilnahme des Nervensystems oft in ihrem Gange so beschleunigt wird, dass die Nervensymptome gleich das Uebel beginnen, und das Leben schliessen, ehe die Krankheit zu völliger Ausbildung gelangen. — 3) Die bis jetzt angestellten Leichenöffnungen entsprechen weder den Forderungen der pathologischen Anatomie, noch den praktischen Schlüssen, die man gern ziehen möchte; in letzter Beziehung haben die bisherigen zum Theil zu falschen Schlüssen Veranlassung gegeben*). — 4) Ueber das Wesen der asiatischen Cholera kann man vorläufig nur Vermuthungen aufstellen. Eine Entzündung der Därme kann man nicht annehmen. Das Uebel als ein nervöses Leiden anzusehen, genügt auch nicht, obwohl ein grosser Antheil des Nervensystems an den Vorgängen der Cholera nicht geläugnet werden kann. Vielleicht dürfte die humoralpathologische Ansicht einer Umänderung der Blutmasse eher zum Ziele führen. — 5) Die Nahrung, Kleidung und Lebensweise begünstigen wohl, aber begründen nicht die Krankheit. Es bleiben also nur zwei Arten der Mittheilung, nämlich durch Miasma oder Contagium. Vergeblich bemüht man sich, die eine oder die andere als die allein richtige zu bezeichnen, höchst wahrscheinlich sind beide vorhanden. Für die miasmatische Verbreitung sprechen zahlreiche Fälle, in denen gar keine Ansteckung nachzuweisen ist. Aber nicht überall war das Miasma

*) Seitdem diess von dem Vrf. niedergeschrieben wurde, ist die Zahl der Leichenöffnungen vermehrt worden, und hoffentlich sind sie geeigneter, über das Wesen der Krankheit Licht zu verbreiten.

vorhanden, viele Orte blieben ganz frei, bis auf Veranlassung einzelner Personen, die sich an ergriffenen Orten aufhielten, und so dann nach jenen freien Orten gelangten, sich zuerst wenige, und dann immer mehr Fälle entwickelten. Hier war offenbar Ansteckung, gegen welche eine völlige Sperrung benachbarter Orte oft den entschiedensten Nutzen stiftete. — 6) Vermöge der in vielen Fällen unleugbaren Ansteckung wird eine Sperrung nöhig. Der nöthige Zeitraum für die Quarantäne kann noch nicht sicher bestimmt werden. Auch die eifrigsten Contagionisten scheinen eine Ansteckung durch Sachen nicht zuzugeben, oder wenigstens in einem sehr geringen Grade. Bestätigt sich die Nichtansteckung vermittelst der Sachen noch ferner durch Erfahrung, so gehört die Cholera zu den Krankheiten mit flüchtiger Ansteckung, während man vermöge der bedeutenden Auswurfsstoffe und eigenthümlichen krankhaften Absonderungen vermuthen sollte, hier einen fixen Ansteckungsstoff zu finden, wodurch also Sachen in hohem Masse verdächtig werden würden. Es lässt sich überhaupt nicht leugnen, dass die Ansteckung der Cholera eine ganz besondere seyn müsse, da sie oft da nicht erfolgt, wo aller Grund vorhanden war, sie zu erwarten, während sie eintritt, wo man sie gar nicht erwarten zu dürfen glaubt. — 7) Trotz vielen glücklichen Erfolgen der Behandlung hat man doch noch keinen Weg eingeschlagen, der einigermaassen den Vorschriften der rationellen Medizin genügte *). Folgendes scheint über die Hauptmittel festgestellt werden zu können: a) die allgemeinen Blutentziehungen bleiben immer das Hauptmittel; nur die Fälle ausgenommen, wo die Krankheit mit völliger Erschöpfung beginnt, und die Blutadern kein Blut mehr geben. Durch Ausleerung eines Theils des stockenden Blutes wird der übrige Theil desselben leichter in den Umtrieb der Gefässe gebracht, und dadurch der Blutlauf wieder hergestellt. b) Oertliche Blutentziehungen können hier selten viel nützen, weil die grossen Gefässe nicht schnell und stark genug dadurch entleert werden; der Blutlauf bleibt daher in Stockung und der Hauptzweck der Blutentziehung wird nicht erreicht. c) Das Calomel passt vorzüglich, wo wenige Ausleerungen nach unten Statt gefunden haben. Wo schon viele Ausleerungen gewesen sind, gibt man es gar nicht, oder mit Opium. Die grossen Gaben desselben scheinen für die hier zu erreichenden Zwecke ganz passend. d) Das Opium ist gegen das übermässige Erbrechen und Abführen gewiss sehr nützlich; ob in den grossen Gaben der Engländer, bleibt ungewiss. Wo nervöse Zufälle ohne Ausleerungen die Krankheit eröffnen, ist es gewiss unpassend. e) Die Riviérische Potion schien sich gegen das Erbrechen in der asiatischen Cholera eben so zu bewähren, wie gegen gewöhnliches krampfhaftes Erbrechen. f) Die ätherischen Oele leisten wohl nur da etwas, wo

*) Auch hierin ist man seit der Moskauer Epidemie weiter gekommen.

durch viele Ausleerungen Erschöpfung eingetreten ist. 9) Kräftige Einreibungen theils mit blossen Händen, theils mit starkriechenden und balsamischen Dingen, scheinen bei Erschöpfung durch Ausleerungen, bei krampfhaften Zuständen und Anfällen von Schwäche sehr wirksam zu seyn. Dampfstuben und Bäder von hoher Wärme werden ebenfalls unter diesen Umständen nützen. 4) Unter allen übrigen vorgeschlagenen Mttteln fehlt es noch an genügenden Erfahrungen.

Bemerkenswerth ist unter andern das Gutachten des Buguruslanschen Bezirksarztes Boginsky. Hiernach bekamen viele Leute die Cholera, die nicht die gringste Verbindung mit Kranken gehabt hatten, besonders diejenigen sehr leicht, die neuerdings in angesteckte Orte kamen, wenn sie auch nicht die geringste Verbindung mit Kranken hatten. In Häusern wo Kranke waren, wurden doch nicht alle ergriffen, wenn auch einige dieselben Kleidungsstücke mit den Kranken hatten, und mit ihnen in denselben Betten schliefen. Jedoch wurde die Krankheit in der Folge allerdings ansteckend.

In der Schlussbemerkung des ganzen Heftes äussert sich der Hr. Vrf. folgendermaassen über die sich ihrem Ende nahende Cholera-Epidemie in Moskau: Das erste Tausend von Cholerakranken entwickelte sich allmählig, das zweite, dritte und vierte reissend schnell, das fünfte viel minder schnell, das sechste sehr langsam. Ein siebentes, hoffte man, werde nicht mehr voll werden. Der Zeitraum von 4 Wochen, innerhalb dessen die Krankheit an vielen Orten verlaufen war, und den man voreilig auf den Verlauf derselben an allen Orten anwenden wollte, hat sich in Moskau nicht bewährt. Die Gründe dürften nahe liegen. In kleinen Orten kann binnen 4 Wochen das Contagium allen Einwohnern nahe gekommen seyn. Die empfänglichen werden ergriffen, die unempfänglichen bleiben frei, das der weitern Fortpflanzung beraubte Contagium ermangelt der immer neuen Erzeugung und Belebung, und stirbt daher ab, wenn es nicht an einem neuen Orte Keim gefasst hat. Anders hingegen ist es an grossen Orten, zumal an solchen, die so weitläuftig gebaut sind, wie Moskau, und in denen die Volksmenge zwar gross, aber keineswegs überladen und zusammengedrängt ist. Hier dauert es lange, ehe das Contagium alle Theile durchlaufen und alle Empfänglichen berührt hat. — Auch Moskau hat zahlreiche Beweise für die ansteckende Natur der Cholera gegeben, indem durch die Sperrung der Stadt das gleichnamige Gouvernement und anliegende Gegenden frei geblieben sind. Bei einer rein miasmatischen Krankheit wäre diess unmöglich, da die geographischen Verhältnisse der gleichmässigen Fortpflanzung der Luftschichten günstig sind. Russland, innerhalb seines europäischen Theils ziemlich eben, und durch keine Art von Länderscheide abgeschlossen, kann sehr gut zum entscheidenden Moment für den Beweis der Ansteckung werden.

In der Ebene pflanzt sich die reine Epidemie nach allen Richtungen gleichmässig fort, und wird nur in der Intensität nach einer oder der andern Richtung geringer, hingegen ist es nicht an ihrer Art, sich in schmalen Strichen und mit Ueberspringung ganzer Strecken fortzupflanzen, beides geschieht häufig bei ansteckenden Uebeln, indem diese nur die Zufälligkeit der Communikation als Grund der Verbreitung anerkennen*). — Für das Gegentheil nichts beweisend sind die oft vorgekommenen Fälle von Personen, bei denen es an Gelegenheit zur Ansteckung nicht gefehlt hat, die aber doch nicht angesteckt wurden. Es lässt sich daraus nur das schliessen, dass es mit der Empfänglichkeit zur Ansteckung hier eine ganz besondere, noch nicht gehörig ausgemittelte Bewandtniss habe. — Man hat behauptet, dass die Quarantänen in Russland keinen Schutz gewährt haben. Die Quarantänen haben ihn allerdings gewährt, wie aus den im Werke dargelegten Thatsachen hervorgeht. Wenn sie es aber hin und wieder nicht thaten, so lag es nicht an der Unmöglichkeit der Sperrung des Uebels, sondern an Umständen, welche die Sperrung unvollkommen machten, und sie theilweise ihren Zweck verfehlen liesse. Dahin gehören: Umzingelung eines Ortes, nachdem bereits Angesteckte sich daraus entfernt hatten, zu kurze Zeit des Aufenthaltes für die einzelnen Personen, welche die Quarantäne zu überstehen hatten, Vermischung solcher Personen, die erst in die Quarantäne getreten waren, mit denen, welche bald austreten sollten, endlich mancherlei Unvollkommenheiten der Sperrung, welche das Entschlüpfen verdächtiger Personen möglich machten. „Möge daher, schliesst Hr. Dr. L. die oft wiederholte Behauptung der Nichtansteckung der Cholera ihr Ende finden. Sie gehört zu den gefährlichsten Irrthümern unserer Zeit, wo die Widerlegung, die durch den Gang der Begebenheiten herbeigeführt werden würde, viel zu spät kommen dürfte.“

Es ist zu hoffen, dass ein so aufmerksamer Beobachter wie der Hr. Vrf., uns bald diejenigen Aufschlüsse mittheilen wird, die ihm der Gang der Epidemie an seinem dermaligen Aufenthaltsorte (in Petersburg) gegeben hat, und die entweder die hier ausgesprochenen Ansichten bestätigen oder modificiren müssen.

---

*) Der neueste Ausbruch der asiat. Cholera in Berlin kann hierfür gleichfalls als Beweis gelten.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 15. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 7.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Gallizien war, wie bereits früher erwähnt, die Cholera schon Mitte Januar 1831 von Satanow aus, in den Tarnopoler und Czortkower Kreis verschleppt worden, woselbst sie, trotz der sanguinischen Hoffnung, sie bald zu unterdrücken, bis in den Juni herrschend blieb, weil man, die Seuche für epidemisch haltend, zu früh in der strengen Befolgung der vorgeschriebenen Sanitätsvorschriften ermüdete, und gleichzeitig auch von Polen her immer wieder neue Infektionen Statt fanden. So war z. B. Brody am 18. April, als der polnische General Dwernicki sich bei Berescisko (3 Meilen von Brody) gegen Rüdiger den Uebergang über den Styr erkämpfte, von flüchtigen Russen ganz angefüllt. Wenige Tage darauf, am 27. April, flüchtete sich Dwernicki mit dem Reste seines Corps (4000 Mann) auf das österreichische Gebiet in der Gegend von Tarnopol, wo seine Mannschaft entwaffnet und ein grosser Theil derselben in die Lazarethe untergebracht wurde. Von diesem Augenblicke an griff die Cholera in Gallizien auf eine furchtbare Weise um sich, und obgleich die ganze Provinz unter ein Militairgubernium gestellt und alle Polizeigesetze in Bezug auf Pestcordons aufs strengste in Anwendung gebracht wurden, so waren doch in kurzer Zeit über 100 Ortschaften inficirt. Man hielt sich jetzt, leider zu spät, von der Contagiosität der Krankheit

überzeugt. Die Folge davon war, dass in Gallizien, Mähren, Böhmen, Ungarn und Siebenbürgen permanente Commissionen aus den ersten Sanitäts- und Militairbehörden zusammengesetzt, und die letzgenannten Länder durch strenge Kordons von Gallizien abgesperrt wurden. Am 5. Mai brach die Cholera in Brody mit einer furchtbaren Heftigkeit aus, so dass bis zum 30. Mai bereits 1135 Menschen daselbst gestorben waren. Sie fand hier in dem Elende und der Hülfslosigkeit der jüdischen Bevölkerung eine unversiegbare Quelle, und ergriff sogar auch alle Kinder der Normalschule. Bis 7. Juni waren im Ganzen 4639 Individ. erkrankt, von denen jedoch 2093 genasen und nur 1767 starben. Am 27. Juli soll die Krankheit daselbst wieder gänzlich erloschen gewesen seyn. Nicht weniger bösartig zeigte sich die Krankheit in Lemberg, wo sie ebenfalls, durch Trödeljuden aus dem Dwernickischen Lager verschleppt, in den ersten Tagen des Mai's ausbrach, zwei Kasernen und Anfangs eine von armen und schmutzigen Juden bewohnte Vorstadt, dann aber auch die übrige Stadt und wohlhabende christliche und jüdische Einwohner ergriff. Selbst der kommandirende General der Provinz, der F. M. L. Stutterheim, nebst dessen Gemahlin, starben an der Seuche. Auch Aerzte und Krankenwärter wurden angesteckt. Der Ausbruch der Krankheit soll hier gewöhnlich am 3n Tage nach dem Contact erfolgt seyn. Bis zum 4. August waren daselbst 4857 Individ. erkrankt, 2186 genesen und 2552 gestorben. Bis Ende Juni wurden in ganz Gallizien über 30,000 Kranke gezählt. Bis zum 2. Juli waren überhaupt 667 Ortschaften ergriffen, und 46,277 Individ. erkrankt, von denen 24,323 genesen und 17,679 gestorben sind. Vom 2. bis 4. August fanden in 94 Ortschaften neue Choleraausbrüche Statt. Ausser Brody und Lemberg werden noch folgende Orte namentlich genannt, in denen die Seuche mit mehr oder weniger Heftigkeit herrschte: die Salzwerke von Bochnia (wo fast alle Bergleute gestorben sind), die nah dabei gelegene Judenstadt Wisznitz, Niepolomia, Przemysl, Jaroslaw, Wieliczka, Podgorcze bei Krakau, und Tarnow, woselbst die Judenschaft mit Gewalt aus der Stadt getrieben und in Baraken untergebracht wurde. Als die äussersten Punkte der ergriffenen Ortschaften wurden Kenty an der schlesischen Grenze und Czernowitz in der Bukowina genannt. Nach einer spätern Nachricht sollen in Gallizien vom Ausbruche der Seuche bis Ende August 106,693 Personen ergriffen worden seyn, von denen 56,813 genesen, 41,474 gestorben sind, und 8406 sich noch in Behandlung

befinden. — Anfangs Juli brach die Seuche auch in den Städten Krakau und Krzanow (Freistaat Krakau) und besonders mit grosser Heftigkeit in ersterer aus, wo sie sich in der Judenstadt und in der auf einer Insel gelegenen Vorstadt Kasimir zuerst zeigte. Die Abneigung und Furcht des gemeinen Volkes vor den Spitälern war hier so gross, dass die meisten, der von der Cholera Befallenen den ersten Anfall verheimlichten, und, um nur nicht von dem Hauseigenthümer angezeigt zu werden, aus dem Hause flüchteten, und lieber auf der Strasse starben, als ärztliche Hülfe suchten. Sehr viele holten sich auch ihren Tod in den kalten Kirchen und während dem Gebete vor einem Marienbilde, vor welchem sie auf den kalten Pflastersteinen nach dortiger Sitte auf dem Bauche hingestreckt liegend, vergeblich Hülfe erflehten. Nicht minder heftig wüthete die Seuche in mehreren Dörfern des Freistaats und in dem Badeorte Krzeszowice, woselbst der Graf Potocki 100 verwundete polnische Soldaten in sein Schloss aufgenommen hatte. Das Städtchen Trzebin, das sich sogleich ganz absperrte, soll ganz verschont geblieben seyn. Mitte August war die Cholera in Krzanow wieder erloschen und in Krakau im Abnehmen.

In Ungarn kamen, trotz der sorgfältigen Absperrung von Gallizien, die ersten Cholerafälle in der zweiten Hälfte des Monat Juni, zu Tessa, Ujlack, im Ugoscer Comitate, so wie in 2 Dörfern unweit Tarkany, denn zu Tokay im Zempliner Comitate unter den aus der Marmaros mit Salztransporten gekommenen Flössern und den Personen, welche mit diesen Salzflössern in Verbindung gekommen waren, vor. Sogleich wurden die Provinzen Mähren, Schlesien, Nieder-Oesterreich, Steiermark und Illyrien von dem Verkehr mit Ungarn, und in Ungarn selbst die nächsten Comitate von den ergriffenen abgesperrt. Trotz diesen zweckmässigen Vorkehrungen verbreitete sich die Seuche immer weiter an den Ufern der Theiss, erreichte in den ersten Tagen des Juli Heves, Erlau, Szolnock, in dem letzten Drittel dieses Monats Ofen und Pesth*), Kaschau, Debreczin, Szegedin, Bartfeld und andere Orte, und hatte am 5. August schon 24 Comitate mit 333 Ortschaften und in diesen 11,987 Personen ergriffen, von denen 4876 gestorben, 1423 genesen waren und 5688 noch krank lagen. Auch hier wurden, trotz

*) In Pesth erkrankten ohne Militair, vom 14. Juli bis 11. August 1119 Personen, von denen 779 starben, und auch am 19. August kamen daselbst noch täglich 45—60 Todesfälle vor.

der Unzahl von Recepten und Belehrungen, wie in Gallizien, die Hälfte aller Erkrankten ein Opfer der Seuche; kein Stand, Alter oder Geschlecht blieb verschont. Besondern Vorschub leisteten der Seuche in Ungarn die Armuth und Unreinlichkeit des Landmanns, der Mangel an Aerzten, übertriebene Aengstlichkeit und die Abneigung des Landvolks vor ärztlicher Hülfe, zum Theil auch der Zweifel an der Contagiosität der Krankheit. In einzelnen Comitaten (in Pesth am 17. Juli) brachen bedeutende, Gräuelscenen aller Art darbietende Volkstumulte aus, die theils gegen Adel, Geistlichkeit und Juden, theils gegen die Absperrungskordons und Aerzte gerichtet waren und fast überall mit Militair gestillt werden mussten. Vom 13. Juni bis 30. August, sind in Ungarn überhaupt in 72 Jurisdictionen und zusammen in 1328 Ortschaften, 111,960 Personen von der Cholera ergriffen worden, und davon genesen 26,306, gestorben 56,008, und Bestand geblieben 29,646. Mit dem 20. August hörten in Ungarn auf höchsten Befehl die vielen Absperrungen der einzelnen Comitate auf, da sie, ohne zu nützen, blos endlose Verwirrungen herbeiführten. — Ende Juli (27.) drang die Seuche auch in Siebenbürgen (ob aus Ungarn, Gallizien oder der Moldau ist nicht angegeben) ein, ergriff hier die Ortschaften Rappolt, Tordos, Csigme, die Umgebung der Stadt Szaszvanos, Marienburg, Neu-Tohum und Wolkenburg im Kronstädter Distrikte, und hatte nach den letzten Nachrichten bereits 11 Ortschaften und in diesen 167 Personen befallen, von denen 62 genesen und 58 gestorben sind. Croatien und das Littorale mit Einschluss von Triest, wo die geeignetsten Maassregeln zur Abwehr der Seuche durch den Schiffsverkehr getroffen wurden, erfreuten sich, wenigstens bis Ende August, des besten Gesundheitszustandes. Dagegen zeigten sich Mitte Augusts diesseits des von der Oesterreichischen Grenze gegen Ungarn gezogenen Cordons, in Bohrau, Gerhaus und Backfurt (wenige Meilen von Wien), ganz nahe an der Contumazanstalt Bruck, Spuren der Cholera. Ein Schleichhändler, dem es, ungeachtet auf ihn geschossen wurde, gelungen war durch die Leitha zu schwimmen, soll hier die Ansteckung verursacht haben. Später kamen auch noch an andern Orten des Cordons, und diesseits desselben, z. B. in Rohrau, Hollern, Fürstenfeld u. s. w. einzelne Cholerafälle vor, doch wurde angeblich der weitern Verbreitung der Seuche sogleich durch zweckmässige Maasregeln vorgebeugt. Wien selbst soll gegenwärtig noch frei von derselben seyn

indessen haben sich daselbst doch hin und her verdächtige Erkrankungsfälle ereignet, die jedoch für Ausbrüche der gewöhnlichen, sporadischen Cholera erklärt wurden.

(Beschluss folgt).

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Bericht des Kreisphysikus Dr. Schnur über die Verbreitung der Cholera im Königreiche Polen. Vom 12. Mai 1831.

Vrf., der selbst in Polen reiste und sich aufhielt, oder sich noch aufhält, berichtet zuförderst über den Gang der Seuche in Polen, wie er ihn ermittelt hat. Die Data treffen mit den von uns in der Uebersicht der Geschichte der Fortschritte der Cholera genau zusammen. Unleugbar wurde die Seuche durch die Russischen Truppen nach Polen gebracht, und durch die gegenseitigen Truppenbewegungen im Lande verbreitet. Es verdient dieser Umstand hauptsächlich zu den vielen und auffallenden Beweisen, welche für das Ansteckungsvermögen der Krankheit sprechen, gezählt zu werden. Beweise dafür geben ferner viele von glaubwürdigen Aerzten und Einwohnern dem Vrf. erzählte Fälle, von denen er einige mittheilt. Z. B., der Feldprediger des finnländischen Scharfschützen-Corps in Ostrolenka, welcher mehreren sterbenden Cholerakranken das Abendmahl gereicht hatte, erkrankte hierauf an der Cholera und starb. Ein Polizeidiener in Cechanowice, welcher mit den Cholerakranken häufig in Berührung gekommen war, wurde von der Cholera befallen, und starb am dritten Tage; es folgten ihm seine Frau und Kinder in 3—4 Tagen nach seinem Tode. — Die Mehrzahl der russ. Aerzte hält die Cholera für ansteckend. Doch begegnete Vrf. auch manchem Gegner der Contagiosität, von denen er jedoch nur die bekannten Gründe für die bloss epidemische Natur, gegen die sprechendsten Beweise für die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit anführen hörte. Der Staabsarzt Dr. Jenisch, in das Land der Kosaken zur Behandlung der Cholerakranken und Inspektion der Quarantainen geschickt, machte, um die Nichtcontagiosität darzuthun, seiner Angabe nach folgende Versuche. Er rieb die ausgebrochene Flüssigkeit eines Cholerakranken in die Extremitäten ein, zog das Hemde eines eben erst Gestorbenen an, trug es 8 Tage, und überstrich sich noch das Gesicht mit dem kalten klebrigen Schweisse eines Sterbenden. Diese muthigen Versuche verlieren jedoch darum an Beweis-

kraft, weil es Beispiele gibt, dass bei der Pest und andern contagiösen Krankheiten ähnliche Versuche gemacht worden sind, ohne dass die Krankheit ausgebrochen ist. — Eine Frau in Tulczin, erzählt der Staabsarzt Annes, hatte einen nicht gereinigten Brief aus einem inficirten Orte erhalten, der heimlich die Barrieren passirt hatte, und diesen Brief mehrere Tage auf der blossen Brust getragen; sie wurde 5 Tage darauf von der Cholera befallen.

So viel Vrf. erfahren, kann der Ansteckungsstoff durch unmittelbare Berührung der Kranken selbst, oder durch das Verweilen in ihrer Nähe, vermittelst ihres Athmens und der Ausdünstung ihrer Haut und Ausleerung mitgetheilt werden. Ob das Contagium aber den Kleidungsstücken adhärire, und eine Zeit lang latent bleiben, und durch diese Kleidungsstücke und andere Effekten der Kranken überhaupt die Krankheit auf den gesunden Menschen verpflanzt werden könne, wagt er nicht zu bestimmen, ist jedoch der Meinung, dass wenn Menschen, die in der Nähe von Cholerakranken gewesen, und selbst gesund geblieben sind, die Krankheit dennoch Andern mittheilen konnten, wofür mehrere sehr beweisende Fälle sprechen, diess auch durch ihre Kleidungsstücke und Effekten geschehen könne. Das Contagium der Cholera scheint ganz vorzüglich da ein günstiges Feld für seine Ausbreitung zu finden, wo eine Anhäufung von Menschen, unter sonst ihrer Gesundheit im Allgemeinen ungünstigen Verhältnissen Statt findet, wie in Feldlagern, Lazarethen, bei enggebauten Orten mit Truppen zur Zeit des Kriegs. Als Umstände, welche die Prädisposition zur Cholera vermehren, gibt Vrf. die bekannten an, für Alles dieses fand er häufig die Beweise auf seiner Reise. Die Krankheitsfälle minderten sich auffallend, wenn frischer Luftzug und Reinigung der Quartiere der Soldaten in den Städten, namentlich bei den Juden mit unerbittlicher Strenge durchgeführt, die Kranken abgesondert und jedes Haus mit Cholerakranken sorgfältig gesperrt wurde. Die freiere Strömung der Luft in den Dorf-Wohnungen ist auch eine Ursache der geringern Verbreitung der Seuche bei den Landleuten.

Vrf. hält die Cholera in Polen mit der wie sie sich in Moskau zeigte, für ganz gleich. Zuweilen fehlt das Erbrechen, zuweilen der Durchfall, in seltenen Fällen auch wohl beides, immer aber sind die Krämpfe in den Muskeln vorhanden, auch wird die furchtbare Angst, der schwache, fadenförmige, oder ganz fehlende Puls immer bemerkt. Nie fehlten die tief in die Orbita zurückgezogenen mattglänzenden Augen mit einem

ividen grauen Ring umgeben, und der eigenthümliche Ausdruck eines tiefen Leidens im Gesicht des Kranken, selbst in dem leichteren Falle des Uebels, selbst dann wenn der Kranke noch im Stande ist umherzugehen, ist diese Physiognomie so auffallend, dass sie unstreitig zu den pathognomonischen Zeichen der Krankheit gehört*). Complicirt sah Vrf. die Krankheit nur mit Peritonitis oder Enteritis, die sich bald durch die Empfindlichkeit des Unterleibes gegen Druck zu erkennen geben. — Die Prognose ist selbst in den leichteren Fällen zweifelhaft zu stellen. Zu den günstigen Zeichen gehören die wiederkehrende Wärme, fühlbare und grösser werdende Pulse, gelbe Färbung der weisslichen Flüssigkeit, welche durch das Erbrechen und den After ausgeleert wird, und Verminderung der heftigen krampfhaften Schmerzen in der Herzgrube, in den Muskeln. Vor allen aber ist das günstigste Zeichen der geringe warme Schweiss, welcher sich immer zuerst an den Füssen einfindet. Starker Schweiss an den übrigen Theilen des Körpers erfolgt bei einer günstigen Entscheidung der Krankheit überhaupt nicht.

Als Nachkrankheiten der Cholera fand Vrf. Typhus, Hautwassersucht, Oedem der Füsse, grosse Schwäche der Verdauungswerkzeuge, Durchfall, auch Neigung zur Verstopfung. Erstere beiden Krankheiten kamen vorzüglich in den russischen Lazarethen vor, was wohl vorzüglich der vielleicht noch immer zu schwächenden Behandlung und der vorhergegangenen bedeutenden Strapazen zuzuschreiben seyn mag.

Bei den Leichenöffnungen, die Dr. Stürmer und Staabsarzt Ring vollzogen, fanden sie in den Gefässen des Gehirns, im Herzen, in den grossen Gefässen desselben und in denen des Unterleibes schwarzes, theerartiges Blut; das Herz zeigte einigemal weissgraue Flecken, die Substanz des Herzens war sehr mürbe. Der Gallengang war gänzlich verschlossen, die Gallenblase mit dunkler, oft brauner, dünner Galle überfüllt. Die Gefässe des Rückenmarkes nebst der *Cauda equina* waren überfüllt, das Sonnengeflecht unverändert; nur in einem Falle fanden sich Residuen einer Darmentzündung, welche für Complication gehalten ward.

*) In Odessa will man unter den Vorboten der Krankheit eine eigenthümliche ziegelfarbene Röthe der Wangen bemerkt haben; sie zeigte sich bei an sich blassen Personen, als auch bei Personen mit gesunden rothen Wangen, nachdem diese Farbe durch jene verdrängt war. Bei diesen Zeichen soll man sogleich die geeignete Behandlung, Frottirungen, Wärme u. dgl. häufig mit gutem Erfolge angewendet haben. R.

Die in Russland gemachte Beobachtung, dass die Dauer der Cholera an einem Orte an bestimmte Zeiträume gebunden sey, und mehrentheils 7, 15 bis 20 und 28 Tage gedauert habe, scheint sich auch in Polen zu bestätigen.

Das Wesen der Krankheit liegt nicht in Entzündung. Finden sich entzündliche Symptome, so können sie nur als Complication angesehen werden; leicht ist aber auch hier Täuschung möglich, denn nach einer grossen Heftigkeit der Krankheit finden sich geröthete Augen, rothes Gesicht, Kopfschmerz, Schwindel u. s. w., welches jedoch nur Symptome von Congestion in Folge übermässiger Anstrengung und des durch die Mittel wieder angeregten Kreislaufes des Bluts sind. Auch liegt das Wesen der Cholera nicht in der Gallenbereitung, wenn gleich der Mangel an Gallenabsonderung bei dieser Krankheit charakteristisch ist. Diese Erscheinung ist nur Folge einer krampfhaften Verschliessung des Gallenganges. Alles aber nöthigt uns, das Nervensystem als das vorzüglich und zuerst ergriffene anzuerkennen. Diese Ansicht theilten viele; auch Markus in seinen *Pensée sur la Cholera*, Moskau 1831, welche übrigens die Zufälle der Cholera mit denen der Herzkrankheiten vergleicht, und in beiderlei Krankheiten eine grosse Aehnlichkeit der Zufälle erkennt. Nächst dem Herzen scheint aber auch vorzüglich das Rückenmark zu leiden.

Bei der Verschiedenheit der Ansichten über das Wesen der Krankheit, sind es auch die Meinungen über die rationelle Behandlung derselben; doch hat ein grosser Theil der russischen Aerzte der früherhin allein befolgten Methode der Engländer, mit starken V. S. und grossen Gaben von Calomel, Opium u. dgl. entsagt. Es hat sich dagegen mehr Vertrauen zum Mohnsafte, in Verbindung mit schleimigen Mitteln, eingefunden; es wird ein besonderer Werth auf die äussere Behandlung der Kranken durch reitzende Einreibungen, Senfteige, Canthariden etc. gelegt, vorzüglich aber werden warme Bäder, Dampfbäder aus Essig bereitet, heisse Bähungen aus aromat. Kräutern belobt. In verzweifelten Fällen hat der Staabsarzt Creuzer in Sebastopol mit grossem Vortheil den Unterleib mit kochendem Wasser begiessen lassen. Dr. Kutzik in Miedzyrzyc lobt als Einreibung eine aus Weingeist mit *Capsic. annuum*, *Piper longum* u. *Canthariden* bereitete Tinktur. — Im Hauptquartier des Grafen Diebitsch sah Verf. drei fast zu gleicher Zeit heftig erkrankte Gensd'armen von Hrn. Schlegel auf folgende Art behandeln und wieder herstellen. Die Kranken wurden in dem einzig vorhandenen, halb zerstörten

Bauerhause nackt auf Stroh gelegt und von 4 Männern mit wollenen Lappen eine Stunde lang am ganzen Körper gerieben. Nun wurde eine Vene geöffnet und den kräftigen Männern 4 bis 12 Unzen Blut abgelassen, welches, schwarz und theerartig, anfangs schwer, allmählig leichter floss. Nach diesem Aderlass, der anscheinend nichts gebessert hatte, wurde das Reiben unausgesetzt fortgesetzt, der Durst mit Pfeffermünzthee gestillt und jede halbe Stunde ½ Gran *Extr. Nuc. vomic. spirit.* mit Zucker gegeben. Diese Pulver wurden öfters ausgebrochen; es wurde dann einige Minuten gewartet und die Gabe wiederholt. Nach 4 Stunden war nur bei einem Kranken der Puls etwas deutlicher, und einige Hautstellen schienen wärmer. Krampf in den Waden und Fingern, Brechen und Durchfall dauerten fort. Das *Extr. nuc. vom.* wurde fortgegeben, Senfteig über den ganzen Unterleib, Waden und Fusssohlen gelegt, und der Körper, da keine Gelegenheit zu einem Dampfbade vorhanden war, durchaus in wollene Pferdedecken, die in einen kochend heissen Absud aromat. Kräuter, mit dem dritten Theile Camphergeist versetzt, getaucht waren, eingewickelt, und überdiess noch mit einigen wollenen Decken zugedeckt. Nach einigen Minuten schon hörten die krampfhaften Bewegungen auf, die Kranken klagten nicht mehr laut und oft. Zwei Stunden später wurden die Decken entfernt und andere, eben so zubereitete, rasch übergelegt, um jede Erkältung zu verhindern. Am andern Morgen war bei allen der Puls deutlicher, Brechen und Durchfall hatten nachgelassen, der Schmerz in der Herzgrube weg, in Waden und Fingern nur noch Schmerzen. Jeder Kranke hatte 1½ Gr. *Extr. nuc. vom.* bekommen. Es wurde nunmehr stündlich ½ Gran davon gegeben, nochmals eine zweistündige trockne Reibung vorgenommen, nachher aber jene Bähungen mit Camphergeist wiederholt. Nachmittags hatte die Haut bei allen 3 Kranken die Eiskälte-Farbe verloren, der Puls war gehoben, das Gesicht roth, die Bindehaut in den Augenwinkeln geröthet und nur noch Ziehen in den Fingern vorhanden. Der Körper wurde nun nur noch öfter mit einer Mischung aus gleichen Theilen Camphergeist und Salmiakgeist gerieben und warme Bedeckung besorgt. Am folgenden Morgen war die Gefahr vorüber, die Haut warm, der Puls weich, gefüllt, die Kranken hatten urinirt, sonst nichts mehr ausgeleert. Sie bekamen nun eine Mischung aus 6 Unzen *Aq. Menth. pp.* mit 1 Unze *Tinct. Rhei aquosae* und ½ Dr. *Aeth. sulphuric.*, welche Mischung Hr. Schlegel ganz vorzüglich geeignet gefunden hatte, um die gestörte Gallenausscheidung wieder zur Norm

zurückzuführen, und den Ton des Darmkanals wieder herzustellen. In der Convalescenz wendete Hr. S. ebenfalls bittere, gewürzhafte Mittel mit Rhabarber an.

Einen grossen Antheil an der glücklichen Behandlung dieser Kranken, meint Verf., übereinstimmend mit andern Aerzten, welche Cholerakranke behandelten, habe wohl die zeitig geleistete Hülfe, denn es komme bei dieser Krankheit Alles darauf an, dass bald nach ihrem Ausbruch kräftig eingewirkt werde. — Am Schlusse hat der Verf. mehrere Tabellen mit Nachweisung der an verschiedenen Orten Polens an der Cholera erkrankten russischen Truppen und Einwohner beigefügt. (In das Cholera-Lazareth zu Siedlce wurde aus den Kantonierungen und Feldlagern in demselben Orte und den Umgebungen, vom 1. April bis 7. Mai 13,589 gebracht, davon 431 geheilt, 830 wegen Typhus, Wassersucht und andern Nachkrankheiten in andere Lazarethe gebracht, 931 begraben, die übrigen blieben in Bestand. Von den 5000 Einwohnern dieses Ortes (ohne Militair) sollen gegen 1000 ($\frac{2}{3}$ derselben Juden) an der Cholera erkrankt und davon 300 gestorben seyn.

Ueber die Cholera. Vom Stabsarzt Dr. Heinr. Schäfer. Czenstochau v. 1. August 1831. Mitgetheilt vom Hrn. Präsident Dr. Rust in Berlin in der königl. preuss. Staatszeitung vom 9. September d. Jahres.

Seit die Cholera in Europa eingedrungen und hier wie in Asien ihren furchtbaren Charakter offenbart hat, sind die Bemühungen der sie bekämpfenden Aerzte mehr dahin gerichtet gewesen, ein Specificum gegen diesen vernichtenden Feind aufzufinden, als das eigentliche Wesen desselben zu erforschen, um dadurch zu einer rationellen und glücklichen Behandlung und Heilung dieser Schrecken verbreitenden Krankheit zu gelangen. Diesem unheilvollen Streben nur ist es zuzuschreiben, dass im Allgemeinen noch die ärztliche Bekämpfung der Cholera nichts weniger als glücklich ist. Es ist daher wohl jetzt die höchste Pflicht, an das Europäisch-ärztliche Publikum eine ernste Warnung ergehen zu lassen. „Lasset ab von neuem ängstlichen Suchen und Streben nach einem specifisch wirkenden Mittel gegen diese Krankheit, es führet ab vom einzig richtigen Pfade, von sorgfältiger Beobachtung der Natur und von der Erforschung ihrer ewigen, heiligen und unabänderlichen Gesetze, die sich in Allem, was ist, dem unbefangenen und unermüdeten Forscher

zeigen. Obgleich das Gebiet der Wissenschaft frei seyn soll und muss, so drängt sich mir doch oft die Frage auf: ob die Regierungen nicht verbunden wären, einzuschreiten, wo das Leben Tausender ins Spiel kommt?

Aerzte! wendet das Verfahren, welches die Erfahrung von Jahrtausenden uns lehrte, auch bei Bekämpfung dieser Krankheit an, erinnert Euch des Grundsatzes eines der würdigsten Veteranen der Heilkunst, des allgemein rühmlichst bekannten Hufland's in Berlin, — „generalisirt die Krankheit und individualisirt den Kranken." Ohne mich hier auf eine genaue Definition des Wesens der Krankheit einzulassen, frage ich blos alle meine Herren Kollegen, ob es Einem von ihnen nur einfallen kann, die Pest, den Typhus, Faulfieber, Nervenfieber oder das gelbe Fieber mit einem Specifico behandeln zu wollen? — und wenn nicht in diese Klasse von Krankheiten, zu welcher denn sonst wollen Sie die Cholera rechnen? Darüber ist man endlich doch wohl einig, dass, obgleich Brechen und Durchfall konstante Symptome dieser Krankheit sind, sie doch nicht das Wesen derselben ausmachen, sondern eben nur Symptome sind. Ich gestehe aufrichtig, ich habe, so lange ich bis jetzt Gelegenheit gehabt habe, die Cholera zu behandeln, und diese war sehr häufig, unmittelbar hinter einander noch nicht fünf Kranke gehabt, welche ich hätte auf gleiche Art behandeln können. Ich habe, nach meinem Dafürhalten, gesucht, möglichst rationell zu verfahren, ich habe mein hauptsächlichstes Augenmerk auf die primaire Affektion des Ganglien-Systems gerichtet und partielles Leiden, z. B. Entzündungen etc., möglichst berücksichtigt. Was die einzelnen Behandlungsarten betrifft, welche in der Regel so laut gepriesen worden, so habe ich sie nach dem Grundsatze: „Prüfet alles und das Gute behaltet!" fast alle, obgleich bisweilen modificirt, angewendet, und bin zu dem Resultate gelangt, dass eine bestimmte Methode durchaus nicht für alle Fälle passt, sondern dass der Arzt, wie in allen andern Krankheiten, individualisiren und dem Charakter der Krankheit gemäss handeln muss. Was ich bei allen an der Cholera Erkrankten, wenn es die Verhältnisse gestatteten, gleichmässig angewendet habe, sind die äusseren ableitenden oder krampfwidrigen Mittel, als: warme Bäder mit Zusatz von Seifensiederlauge oder Pottasche, 10 - 15 Blutegel *ad scrobicul. cord.*, wenn der Kranke daselbst über Schmerz klagte; doch sey man bei alten oder sehr geschwächten, ausgemergelten Personen mit der Anwendung derselben vorsichtig; ich habe in der Regel nachtheilige Wirkung gesehen, wenn

der Kranke über 60 Jahr war; — ein Senfpflaster über den ganzen Unterleib, oft die *Moxa* und warme aromatisch-spirituöse Einreibungen der Extremitäten. Zum Aderlass habe ich nur dreimal bei jungen kräftigen Subjekten Indication gefunden; von diesen wurden zwei gerettet; ausserdem habe ich ihn nie angewendet; anwenden sehen jedoch habe ich ihn sehr oft, doch in den mehresten Fällen erfolglos. — Ich habe mich im Gegentheil in den mehresten Fällen genöthig gesehen, die stärksten Reitzmittel anzuwenden. Vom *Magisterium Bismuthi* habe ich in den leichteren Fällen gute Wirkung gesehen, und ich zähle ihn vorzüglich mit zum *Apparat. Medicament.* gegen die Cholera. Bei der Stärke, mit welcher die Cholera hier und in der Umgegend auftrat, habe ich von der alleinigen Anwendung des warmen Wassers Gebrauch zu machen Anstand genommen, doch habe ich etwas Aehnliches mit Nutzen angewendet. Ich liess nämlich den grössten Theil der von mir Behandelten alle Viertelstunden ein Glas dünnes warmes *Infus. menth. piper.* mit 2 Tropfen *Tinct. opii crocat.* trinken, und zwar mit sehr gutem Erfolg, — doch habe ich dieses Mittel nie allein angewendet, sondern habe die anderen mir nöthig scheinenden Arzneien auch gegeben; es bedarf daher weiterer Erfahrung, doch, ich wiederhole es, ich gebe es allen an der Cholera Erkrankten gleich vom Beginn der Krankheit an. Bei schwächlichen, entnervten oder alten Subjekten habe ich den *Moschus* mit und ohne *Camphor*, oder mit *Sal. volat. Corn. Cerv.*, oder mit *Ol. Valerian. aeth.*, oder *Ol. menth. pip.* angewendet, aber wahrscheinlich, weil es eben schwächliche oder alte Subjekte waren, mit nicht besonderem Erfolg, obwohl auch in einzelnen Fällen mit gutem. In mehreren Fällen, wo offenbar gastrischer Zustand war, habe ich *Rad. Ipecac.* zu 1 Scr. in ein- oder höchstens zweimaliger Gabe angewandet, und zweimal war nach erfolgter Wirkung die Cholera wie weggezaubert: hier war sie aber auch gleich beim Beginn der Krankheit angewendet worden. In mehreren anderen Fällen, wo schon Zeit verstrichen war, half sie nichts. Oft auch hat mir eine *Saturatio natri carbon. cum succo Citri* in Verbindung mit *Liquor Corn. Cerv. succin.* und *Tinct. thebaica* gute Dienste geleistet, vorzüglich da, wo gastrischer Zustand Statt fand, aber schon einige Zeit verstrichen war.

Ich komme nun zu der von mir am häufigsten, und zwar mit sehr gutem Erfolg, angewendeten Behandlungsart, und übergebe diese der Prüfung des ärztlichen Publikums. Die

Anwendung derselben fand natürlich nur Statt, wo der eben angedeutete gastrische Zustand nicht war.

So wie ich zum Kranken gerufen werde, verordne ich schnell ein warmes Bad mit Zusatz von Seifensieder-Lauge oder Pottasche und das Verfertigen eines dünnen *Inf. menth. piper.* Ich lasse von diesem, so lange die Symptome der Cholera fortdauern, alle Viertelstunden ein Glas warm trinken, mit einem Zusatz von 2 Tropfen *Tinct. opii crocat.* Gleich nach dem Bade lasse ich dem Kranken, wenn er über Schmerz in der Magengegend klagt, 10 bis 12 Blutegel appliciren, dann ein erwärmtes Senfpflaster auf den Unterleib legen und die Extremitäten mit erwärmtem aromatischen Kampher-Spiritus waschen und stark frottiren. — Als Medizin erhält der Kranke alle Stunden 20 Tropfen von folgender Mischung: *Rc. Tinct. Castorei moscos., Tct. Valer. aether., Tinct. thebaic. Liq. Corn. cerv. succ. ana Drachm. unam.*

In der Regel stellt sich mit der 3n oder 4n Gabe Besserung ein. Merkwürdig ist, dass der Kranke, wenn die Cholera aufgehört, die Tropfen in der Regel nicht mehr verträgt, sondern dass sie ihm Beschwerden, ja oft selbst neues Brechen verursachen. Hier liess ich nur noch im verringerten Maasse das *Infus. menth. pip.* forttrinken und gab nebenbei alle Viertel- oder halbe Stunden einen Löffel alten Ungarwein, und dabei genasen in der Regel die Kranken. Geht die Krankheit, was nicht selten geschieht, in einen typhösen Zustand über, so leisteten mir *Arnica* und *Camphor* gute Dienste; blieben hartnäckige Diarrhöen zurück, — *Columbo*, *Cascarilla* mit *Naphtha* und *Opium*.

Den Beweis, dass hauptsächlich Mangel an schleuniger Hülfe die Cholera so sehr gefährlich macht, liefert mir Czenstochau, wohin ich vorzüglich der Cholera wegen gesendet war; in Alt-Czenstochau z. B., dessen Bewohner fast sämmtlich alttestamentarischen Glaubens, und als solche für Erhaltung des Lebens besonders besorgt sind, und daher im Augenblick des Erkrankens Hülfe suchen, habe ich 22 Individuen an der Cholera behandelt, und von diesen ist mir nur eines gestorben; in Neu-Czenstochau, wo die Hülfe schon später in Anspruch genommen wurde, starben von 19 Erkrankten 8. Denselben Beweis lieferte mir das für Cholera-Kranke eingerichtete Hospital. In dieses wurden die Kranken selten ganz im Anfange der Krankheit gebracht, und es starben von 41 von mir Behandelten 20. Nach meiner Ansicht sind, um das Mortalitäts-Verhältniss der Cholera zu mildern, zwei Anordnungen hauptsächlich nothwendig: 1) das Publi-

kum mit der Anwendung der äusserlichen Mittel bekannt zu machen, und 2) den Aerzten unbedingt zu gestatten, die gegen die Cholera nöthigen Medikamente stets bei sich zu führen, damit nicht erst durch Verordnung des Recepts und durch das Fertigen desselben in einer vielleicht entlegenen Apotheke die so kostbare Zeit verloren gehe und der arme Kranke dadurch zur Beute des Todes werde.

So viel ist gewiss, dass die Cholera durch richtige und schnelle Anwendung zweckmässiger Mittel sehr oft bezwungen wird, dass diese Anwendung leichter und sicherer wird, wenn wir diese Krankheit nicht mehr als ein Alles verschlingendes Ungeheuer oder mit einer gefärbten Brille betrachten, sondern bedenken, dass auch sie den allgemeinen Naturgesetzen gemäss verläuft. Am meisten tödtlich ist die Cholera im Anfange des Ausbruchs der Epidemie, wo der Verlauf oft so furchtbar schnell ist, dass alle Hülfe zu spät kommt, oder wenn überhaupt die Hülfe entweder nicht zweckmässig angewendet oder gar versäumt wird. Dass die mehr oder weniger grosse Gefahr, die mehr oder weniger glückliche Bekämpfung dieser Krankheit sehr durch die Individualität des erkrankten Subjekts bedingt ist, versteht sich von selbst.

Noch etwas muss ich bemerken, was ich jedoch bitte, nicht als Anmaassung auszulegen. In der Voraussetzung, dass Cholera primaire Affektion des Ganglien-Systems sey, dass Alles, was das Nervensystem schwächt, die Disposition dazu erhöht, so wie umgedreht, was die Lebenskraft jenes erhöht, die Disposition mindert, habe ich folgende, auch die Verdauungskraft berücksichtigende Mischung mit ausgezeichnetem Erfolg als Präservativ gegeben, und zwar vielleicht mehr als tausend Personen, theils schon in Warschau, theils in und um Czenstochau, von welchen mir bis jetzt nicht ein einziger Fall bekannt ist, dass eines die Cholera bekommen hätte, ungeachtet ich dringend um Mittheilung gebeten habe. Da bekanntlich Furcht vor der Krankheit die Disposition dazu ausnehmend erhöht, so ist wohl auch hauptsächlich die moralische Wirkung des als Präservativ geltenden Mittels in Betracht zu ziehen. — Ich spreche übrigens nur aus Erfahrung. Die Mixtur ist folgende:

Rc. *Tinct. aromat. unc. duas.*
Balsam. vitae Hofm. Drachm. tres.
Napht. acet. Dr. unam et dimid.
Ol. Calam. arom. gtt. quinque.

M. D. Täglich 2 - 3 Mal 20 Tropfen mit Wein oder Liqueur zu nehmen.

Ich stelle es der Weisheit Eines Kön. hohen Ministeriums anheim, von den von mir gegebenen Bemerkungen Gebrauch zu machen, oder nicht: ich bemerke nur, dass meine Erfahrungen rein praktisch sind, da ich schon in Warschau im Hospital ordinirender Arzt für die Cholera-Kranken war, da ich nicht versäumt habe, die Erfahrungen Anderer zu benutzen und deren Behandlung zu prüfen, und ich auch in und um Czenstochau Hunderte von Cholera-Kranken behandelt habe. Sollten meine Bemerkungen nicht ganz ungünstig aufgenommen werden, so bin ich recht gern erbötig, das weitere Resultat meiner Erfahrung mitzutheilen.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

24) *Ueber acute und chronische Wesenheit, nebst Beobachtungen über chronische Krankheiten und Pathogenie der Cholera orientalis;* von Dr. Heinr. Hoffmann, Grossherz. Hess. Stabsmedikus u. s. w. Zweites Bändchen. Darmstadt und Leipzig, bei C. W. Leske. 1831. 8. 188 S.

Der die Pathogenie der Cholera betreffende Anhang vorstehender Schrift geht von S. 172 bis 186. Verf. erklärt die Cholera für ein Erzeugniss eines tellurisch-miasmatischen Giftes, das nach seiner Ansicht im Wasser zu suchen und zu finden seyn dürfte, wenn man dasselbe physikalisch und chemisch untersuchte, wozu er aber, statt des chemischen Abdampfen desselben und der jedenfalls unzureichenden Analyse des vorgefundenen Rückstandes, comparative Untersuchungen mit polirten Metallplatten aus Gold, Silber, Kupfer, Stahl und selbst Zink und Blei vorschlägt. Eine Bestätigung dieser Ansicht findet er in der Beobachtung, dass sich die Cholera grösstentheils nach der Richtung und dem Laufe der Flüsse weiter verbreite. Dass übrigens tellurische Einflüsse, an denen es in Asien, wie schon die vielen Erdbeben beweisen, in neuerer Zeit nicht gefehlt hat, einen grossen Einfluss auf das Wasser ausüben, sucht er durch eine Beobachtung Leschenault's zu beweisen, nach welcher in einem sonst gesunden Flusse an der östlichen Küste von Java, wenn demselben zur Regenzeit das Wasser eines kleinen in der Nähe eines Vulkans entspringenden Baches, der viel Schwefelsäure enthalten soll, zugeführt wird, alle Fische sterben, Pflanzen verdorren und die daraus trinkenden Menschen von Koliken und Bauchflüssen befallen werden. Verf. glaubt ferner, dass jede durch tellurische Zeugung — *generatio aequivoca* — entstandene Krankheit auch das Vermögen besitze, sich durch *generatio similaris*, gleich einem Infusionsthierchen, fort-

zuzeugen, woraus sich die Contagiosität der Cholera erklären lässt. Indessen nimmt er nicht an, dass das Contagium der Cholera sich frei und ungebunden, wie das der Pest, auf weite Entfernungen fortpflanze, sondern dass vielmehr jedesmal eine innere miasmatische Erweckung (tellurische Einflüsse) an dem Orte, wo sie sich wieder erzeugen soll, als wesentlich nothwendig vorauszusetzen sind. Es erkläre sich hieraus, nach seiner Ansicht, wie es komme, dass die Cholera mit unter so bedeutende Sprünge mache. Dieser Wiedererzeugung der Krankheit sey auf keine Weise anders, als durch eine künstliche Reinigung des Wassers für den Bedarf der Thiere und Menschen zu begegnen; dass die Cholera sich übrigens nach dem Westen von Europa fortpflanzen werde, glaubt Verf. nicht, indem hier die zu ihrer Erzeugung nothwendigen tellurischen Bedingungen fehlen sollen. Da jedoch die Krankheit, wo sie einmal entstanden ist, auch contagiös werden kann, so spricht er den Quarantainen für solche Fälle auch ihren Nutzen nicht ab. Verf. sieht in der Cholera eine Krankheit, „in welcher das Blut, ohne zur normalen Circulation zu gelangen, grösstentheils sich aus den Arterien in das Lymphatische ergiesst, allda die lymphatische Umwandlung erfährt, und aus mangelnder Resorptionskraft, nach den beiden Wegen des Darmkanals ausgeführt wird.“ Daher auch die schnelle Hinfälligkeit der Kranken, da dem Leben das nothwendige Blut entleert, und das zurückbleibende, aus mangelnder Oxydation, für den Lebensprozess untauglich wird. Gleich im Anfange der Krankheit, wo noch durch die Entleerung der Blutmasse eine Wiedererweckung der venösen Thätigkeit zu erwarten steht, scheinen dem Verf. mit Umsicht vorgenommene Venaesectionen nützlich, schädlich dagegen die rücksichtlose Anwendung von Calomel und Opium. Zur Wiedererweckung der Regsamkeit in den äussern Gefässen empfiehlt er, statt des ungleich schmerzhaftern Abbrennens von Alkohol in der Herzgrube, die Anwendung des glühenden Hammers nach Mayor's Methode an der innern Seite der Waden, Schenkel und Arme, die er selbst den von Tilesius empfohlenen, ihrem Zweck entsprechenden Laugenbädern vorzieht. Wenn dann das Blut durch diese Reitze wieder nach der Oberfläche des Organismus geleitet ist, dürfte ein Brechmittel, jedoch nur allein das *Cuprum sulphuricum*, (welches der Verf. auch schon anderweitig empfohlen hat,) Leben und Regsamkeit in lymphatischer und venöser Resorptionskraft erwecken, und dadurch die Krankheit beseitigen. Eine fortgesetzte Anwendung desselben in dosi refracta würde die Kur beendigen.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 20. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 8.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Beschluss.)

In der preussischen Monarchie gewann die Cholera im Juli und August immer mehr an Ausbreitung, besonders litt das Grossherzogthum Posen. In Posen selbst ereignete sich der erste Erkrankungsfall am 14. Juli an einem Musquetier, dem am 16. und 17. schnell zwei andere folgten. Die Krankheit beschränkte sich hier Anfangs auf die Vorstadt Wallischei, drang aber bald in die Stadt selbst, entwickelte einen stürmischen Charakter und tödtete meist schon nach einigen Stunden. Auch hier wurde am 18. wegen der Beerdigung einer Frau auf einer Wiese in der Gegend des Doms, statt auf dem gewöhnlichen Gottesacker, ein Versuch zum Aufruhr gemacht, der jedoch bald wieder gestillt wurde. Es starben hier mehrere sehr angesehene Personen an der Seuche, unter andern der Oberburgemeister der Stadt. Bis zum 9. September waren daselbst im Ganzen 803 Individ. (wovon 115 vom Militär) erkrankt, von denen 307 genesen und 476 gestorben sind, 20 aber Bestand blieben. Von Posen aus verbreitete sich die Seuche längs der Wartha bis in die Provinz Brandenburg. Ein am 12. von Posen abgefahrener Schiffer, der sich bis zum 18. ganz wohl befand, erkrankte und starb an diesem Tage plötzlich auf seinem bei Neustadt an der Warthe liegenden Schiffe an der Cholera, welches sogleich streng isolirt wurde. In der letzten Hälfte

des Juli zeigte sich die Cholera in Grünberg (Samter Kreises) und einige Tage darauf erkrankte in dem jenseits der Warthe liegenden Städtchen Obrzycko der Kreischirurg und Burgemeister Laschke, welcher die Kranken in Grünberg behandelt hatte, er genas jedoch wieder. Um dieselbe Zeit erkrankte und starb in Zirke (Birnbaumer Kreis) plötzlich ein Schiffer, welcher sich von einem nicht weit von Posen gelegenen Schiffe heimlich entfernt hatte, worauf die Schifffarth auf der Warthe durch Schwimmbäume gesperrt wurde. In Schrimm an der Warthe und in Schrada zeigte sich die Krankheit zuerst am 3. August; in Schwerin an der Warthe am 8. Aug., in Nackel (Wirsitzer Kreises) am 9. und 10. Aug., von wo an sich die Seuche, jedoch grösstentheils nur in einzelnen Ausbrüchen, immer weiter im Grossherzogthum Posen und dem Regierungsbezirk Bromberg verbreitete. Am 10. August erkrankten auf einer am rechten Oder-Ufer bei Küstrin, getrennt von der Stadt, gelegenen Rathsschäferei 6 Individuen an der Cholera, von denen 4 starben, die andern beiden aber Hoffnung zur Genesung gaben. In Folge dessen wurde die Schäferei sogleich gesperrt und die Stadt, in welcher keine weitern Erkrankungsfälle vorgekommen zu seyn scheinen, 10 Tage lang für verdächtig erklärt. Am 22. brach die Cholera in Garz an der Oder, vor dem Thore bei einem Schifferknechte, welcher sich am 17. krank daselbst eingeschlichen hatte, und in den nächsten Tagen nebst seiner Frau und 2 Kindern starb, hierauf am 25. Aug. in Stettin (woselbst bis zum 10. September 77 erkrankt, 2 genesen, 56 gestorben und 19 Bestand waren), und an demselben Tage auch im Kreise Lauenburg (Regierungsbezirk Köslin) aus; nachdem sie sich am 24. auch in Driesen (Friedberger Kreis, Regier. Bezirk Frankf. a. d. Oder) gezeigt hatte, und in den nächsten Tagen immer weiter in der Umgebung von Frankfurt verbreitete. Am 29. August erkrankte ein Schifter auf seinem Fahrzeuge bei Charlottenburg an der Cholera, und an demselben Tage kamen auch in Zerpenschleuse am Finowkanal einige verdächtige Fälle vor. Am 31. August endlich brach die Cholera in Berlin aus, woselbst bis zum 12. September Mittags 184 Personen erkrankten, von denen 13 genesen, 117 gestorben sind und 54 Bestand waren. Am 6. September fanden auch in Frankfurt a. d. Oder 1 Todes- und 2 Erkrankungsfälle an der asiat. Brechruhr Statt, und am 4. und 7. September ereigneten sich neue Erkrankungsfälle im Ober- und Nieder-Barnimschen Kreise des Regierungsbezirks Pots-

dam, während die Seuche in den ergriffenen Regierungsbezirken der Provinzen Ost- und Westpreussen, und zum Theil auch Pommern und Brandenburg, immer langsam fortschreitend, sich täglich weiter verbreitet, und noch bis dahin befreit gebliebene Regierungsbezirke und Kreise befällt. — Nach einer amtlichen Nachricht, welche die schwedische Post über Ystadt gebracht, soll die Cholera auch in Helsingforts und auf der Festung Sweaborg (Russisch-Finnland) ausgebrochen seyn.

In Schlesien war am 8. Juli der Gesundheitszustand noch vollkommen befriedigend, obgleich diese Provinz sowohl von Pohlen, als von Krakau und Krzanow her ernstlich bedroht war, wesshalb man auch den Sanitäts-Cordon auf der genannten Linie bedeutend verstärkte. Am 27. aber erkrankte in Beuthen (Regierungsbezirk Oppeln) ein Compagnie-Chirurgus im dortigen Militär-Lazareth an der Cholera, und starb am 28. nach 14stündiger Krankheit. In der Nacht vom 30. zum 31. erkrankte daselbst auch der Lazarethwärter, der den Verstorbenen gewartet hatte und bei dessen Section thätig gewesen war, und starb nach wenigen Stunden. Hierauf folgten am 1. Aug. 2 Soldaten, die beide starben, und in der Nacht zum 3. und 4. nochmals 2 Soldaten, ein Lazarethwärter und eine Krankenwärterinn. Das Lazareth wurde abgesperrt; dennoch erkrankten hier und in der Stadt bis zum 7. August 25 Indiv., von denen 5 genasen, 18 starben und 2 Bestand blieben. — In Myslowitz (Kreis Beuthen), wo am 29. Juli der erste Todesfall Statt fand, erkrankten bis zum 7. Aug. 11 Indiv., von denen 7 starben und 4 Bestand waren. Ausserdem zeigten sich in dem Dorfe Brzeczinka bei Gleiwitz (ein Fall), in Kieferstädtel, Schopinnitz, Deutsch-Pieckar und einigen andern Orten des Beuthner und Plessner Kreises vom 29. Juli bis Ende August einzelne Ausbrüche der Cholera (wie z. B. am 14. August in der Colonie der Eisengiesserei bei Gleiwitz an der Frau eines Musquetiers, die ihren im Grenzcordon stehenden Mann in Brzesowitz besucht hatte, und am 12. Abends zurückgekehrt war), die jedoch durch zweckmässige Maassregeln sogleich erstickt wurden, so dass die Krankheit Ende August fast blos auf Beuthen (wo sie am 19. schon im Abnehmen war) beschränkt zu seyn schien, obgleich im ganzen Regierungsbezirk Oppeln bis Mitte August 102 Erkrankungsfälle vorgekommen waren, von denen 57 mit dem Tode und 17 mit Genesung endeten, 29 aber bis dahin Bestand geblieben waren. Um so überraschender

ist die in der Preuss. Staatszeitung vom 12. September enthaltene Anzeige, dass die Cholera am 7. September in Leubus im Kreise Wohlau (Reg. Bezirk Breslau) ausgebrochen seyn soll, deren nähere Bestätigung noch zu erwarten ist.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Schreiben von Dr. Remer aus Breslau; d. d. Warschau den 15. Mai 1831. (Gerson und Julius Magazin, Juli und August 1831. S. 89 ff.)

Hr. Dr. R. kam am 5. Mai in Warschau an und suchte in diesen wenigen Tagen bis zur Absendung seines Berichts die möglichst vollständigen Aufklärungen über die Krankheit zu erlangen. — Schon im Anfange des Aprils (nicht erst nach der am 10. April gelieferten Schlacht bei Iganie) haben sich einzelne Fälle der Cholera asiat. in Warschau gezeigt, die man jedoch anfänglich nicht dafür erklärte, bis die Seuche sich mehr ausbreitete, so dass in Kurzen 1700 Kranke in Baraken vor der Stadt zusammengebracht wurden. Eine Tabelle, die eine officielle Darstellung des Verlaufs der Seuche von ihrem ersten Entstehen an bis zum 6. Mai? enthalten soll, ist jedoch nach des Verf's. Behauptung höchst ungenau, indem darin auch Individuen mit anderen Krankheiten, gastrische und rheumat. Koliken, Ruhren, Fiebern u. s. w. mit aufgeführt sind, in welcher Hinsicht auch in der Civilpraxis Missgriffe gemacht wurden. Zu Anfang der Epidemie mag wohl der vierte Theil der Kranken gestorben seyn, späterhin rechnete man 1 Todten auf 10 — 15 Kranke, zu welchem übleren Verhältniss im Anfange die Heftigkeit der Krankheit, Unbekanntschaft der Aerzte mit der Natur der Krankheit und eine unzweckmässige Verpflegung in schlechten hölzernen Baraken mit Mangel an Arzneien beitrug. Ueber die Contagiosität oder Nichtcontagiosität konnte zu jener Zeit der Verf., verschiedener anscheinend sich widersprechender Thatsachen wegen, noch zu keinem entschiedenen Resultate kommen; doch glaubt er mehr einen Ansteckungsstoff annehmen zu müssen, ohne jedoch bestimmen zu können, an welches Vehikel er geknüpft sey, wie lange er seine Kraft sich mitzutheilen behalte, und unter welchen Bedingungen er sich überhaupt mittheilen könne. Wenn ein wirkliches *Contagium cholericum* existirt, so sey seine Kraft gewiss eine sehr beschränkte und werde besonders durch diejenige Körperdispo-

sition begünstigt, welche in den niederen Volksklassen durch die ihnen eigene Lebensweise, übermässigen Genuss des Branntweins und schlechte Wohnungen begründet werde. — Eine Auseinandersetzung der Symptome und des Verlaufs der Krankheit verspart Vrf. auf einen ausführlichen Bericht, doch glaubt er kürzlich das Wesentlichste über die Heilmethode angeben zu müssen, deren man sich in Warschau mit Erfolg bediente. Drei Hauptformen nämlich sind es vorzüglich, unter denen die Cholera hier auftrat: a) die rein krampfhafte, b) die entzündliche und c) die gastrische. Alle drei sind gefährlich und gleich schnell tödtlich, aber bei allen gelingt es durch eine augenblickliche, bei den ersten Symptomen eingeleitete ärztliche Behandlung in der Regel die Kranken zu retten, allein oft bringt schon eine einzige Stunde Verzug einen solchen Zustand hervor, dass alle menschliche Hülfe vergeblich wird. In den meisten Fällen ist ein Aderlass nothwendig, um die Masse des in den innern Organen angehäuften Blutes zu mindern, und die durch diese Stockung gehemmte Circulation wieder herzustellen. Unverzüglich lasse man ein heisses Bad, von einer Temperatur von nicht weniger als 30° R. darauf folgen, und applicire sodann dem Kranken einige kräftige Epispastica, am besten ein *Moxa* auf die Magengegend*), und in die Gegend der letzten Rückenwirbel, lege Senfteige auf die Füsse, und nöthige den Kranken, so viel heisses Getränk, Mentha-Thee oder warmes Wasser zu sich zu nehmen, als er nur irgend zu trinken vermag; alle Viertelstunden ein Bierglas voll, mit einigen Tropfen *Laud. liq. Syd.* ist nicht zuviel. Bei der rein krampfhaften, ächten, asiatischen Cholera scheint dieses Verfahren zur rechten Zeit eingeleitet, völlig hinreichend zu seyn, um einen reichlichen Schweiss, und somit Genesung des Kranken zu bewirken; man kann zur Unterstützung desselben auch das Dover'sche Pulver, das *Extr. nuc. vomicae*, das *Bismuth. nitric. praec.* oder den *Liq. Amonii caustic.* (? soll wohl heissen *acetic.* oder *anisatus*?) geben, welche Mittel mit ver-

*) Bei Empfehlung der *Moxa* auf die Herzgrube ist wohl zu fragen, ob nicht hierbei das ziemlich nahe unter der Brennstelle zu liegen kommende und durch keine Knochenwand, wie an anderen Theilen von derselben getrennte Bauchfell, welche Membran ohnediess so gern Theil an äusseren und inneren Reitzungen nimmt, und eine örtliche Reitzung leicht und schnell auf seine ganze Ausbreitung überträgt, Schaden davon nehmen könnte? Ueberdem fürchten sich die Leute häufig so sehr vor Anwendung des Feuers, dass sie lieber sterben, als dasselbe anwenden lassen wollen.

schiedenem, zum Theil sehr gutem Erfolge gegeben worden sind. Ob das Calomel, welches man in Verbindung mit Opium (*Calom.* Gr. 2, *Opii pur.* Gr. ½ alle 2—3 Stunden) sehr häufig gegeben hat, in dieser Form der Ch. nöthig sey, bezweifelt Verf., unentbehrlich aber sey es bei der entzündlichen Form, wo man auch Blutegel auf den Unterleib, schwache Oel-Emulsionen, am besten aus heissem Mandelöl, Saturationen, Brausepulver und dergleichen zu Hülfe nehmen muss. Kleine Gaben von Calomel und Opium hatten sich in der entzündlichen Art ungleich nützlicher gezeigt als grosse, wie sie in Indien gereicht wurden. — Nicht selten entwickelt sich nach dem Aufhören der eigentlichen Cholera-Symptome ein heftiges Entzündungsfieber, welches oft durch Aderlässe, jedoch stets mit der grössten Vorsicht angestellt, behandelt werden muss; bildet sich eine wirkliche Enteritis daraus, so ist fast immer alle Hülfe vergebens. — Die mit gastrischen Symptomen complicirte Cholera, welche sich durch gastrische Vorboten, von denen aber später nur die belegte Zunge übrig bleibt, charakterisirt, erfordert meistens ein starkes, gleich anfangs gegebenes Brechmittel aus *Ipecacuanha* und *Tart. stibiatus*; der Erfolg lehrt dann den weiter einzuschlagenden Weg finden; sehr oft bleibt dann ein hartnäckiger Gastricismus zurück, welcher durch *Amon. mur.*, *Rheum*, *Colombo* etc. gehoben werden muss. Die Convalescenzen sind bei weit vorgeschritten gewesenem Uebel sehr langsam und erfordern eine aufmerksame Behandlung. Recidive sind nicht selten und meist tödtlich. — Verf. empfiehlt schliesslich, in der Voraussetzung, dass die Ch. weiter vordringen werde, hauptsächlich die Errichtung solcher Anstalten, in welchen die ärmere Klasse eine schnelle und zweckmässige Hülfe finden kann und nöthigenfalls zu suchen gezwungen wird.

Ueber eine, besonders glückliche, zu Dünaburg befolgte Behandlung der asiatischen Cholera. Aus einem Sendschreiben des Dr. Ewertz, praktischem Arzte zu Dünaburg, an den königl. preuss. Geheimenrath Dr. von Gräfe. (Pyrmont.)

Die Cholera oder die ostindische Brechruhr ist weder so ansteckend, noch auch so bösartig und hartnäckig, als leider bisher das Verhältniss der an derselben Gestorbenen zu den Erkrankten zu ergeben scheint, wenn nur die günstige Zeit, um derselben entgegen zu wirken, nicht ungenützt vorüber streicht. Sie wird aber tödtlich durch die Angst, die

die Umgebung eines Erkrankten ergreift, und sie hindert dem Kranken beizustehen.

Die medizinische Polizei, und die Polizei insbesondere, tragen in allen grössern Städten durch die pünktlich gewissenhafte und unabänderliche Absonderung der Erkrankten und dadurch gesteigerte Furcht der Gesunden dazu bei, dass eine grosse Anzahl der Ersteren als Opfer der Krankheit fallen. Während der Ausführung aller vorschriftsmässigen Vorsichtsmaassregeln gegen die Cholera, als vorausgesetzt ansteckenden Krankheit, und die an derselben Erkrankten, verstreicht nämlich unnütz und unwiederbringlich die Zeit, in welcher allein der Krankheit mit Erfolg entgegen gewirkt werden kann.

Die strenge Absonderung der Erkrankten von den Gesunden muss also unterlassen werden, dagegen dem Erkrankten von seiner nächsten Umgebung, ohne alle Furcht vor Ansteckung, die schnellste Hülfe geleistet werden. Dazu muss nun in jedem Hause vorräthig gehalten werden: Kampferspiritus mit dem zehnten Theile *Tinct. capsici annui*, *Hb. menth. pip.*, *Hb. menth. crisp.*, *Hb. melissae, Flor. Sambuci* oder dergl. und guter Essig. Ferner Senf, Meerrettig und Spanischfliegenpflaster.

Wird Jemand unter den bekannten Symptomen an der Cholera krank, erhält er Schwindel, fällt besinnungslos nieder, und wird am ganzen Körper, so wie besonders an den Extremitäten, kalt und blau: so werden ihm ohne Zeitverlust auf der Stelle der ganze Körper, besonders aber die Extremitäten und die Herzgrube, mit obigem Kampferspiritus so lange gerieben, bis er wieder zur Besinnung kömmt und der Körper durchaus die frühere Wärme erlangt. Unterdessen wird auch nach einem Chirurgen geschickt, der dem Kranken eine Ader öffnet und 1 bis 1½ Pfund Blut entzieht. Ist der Kranke zur Besinnung gelangt und ihm die Ader geschlagen, so wird ihm Thee von irgend einem der oben benannten Kräuter, so viel er nun zu trinken vermag, ganz warm gegeben, und zu gleicher Zeit, nachdem er nicht sowohl bedeckt als verhüllt worden, so dass zwischen dem Leibe des Kranken und der Verhüllung ein Zwischenraum bleibt, dieser Raum durch Begiessen heisser Ziegel und dergl. mit Essigdämpfen angefüllt, damit der Kranke nur, der auch noch mit erwärmten und wärmenden Körpern umgeben wird, schnell in Schweiss geräth. Ist dieses Alles mit der gehörigen, durch Uebung leicht zu erlangenden Schnelligkeit und Präcision geschehen, und wird der Schweiss nicht unterbrochen, so schläft der Kranke ein und ist gewöhnlich gerettet.

Aeussert sich die Krankheit zuerst durch heftiges Erbrechen und Diarrhöe, entweder gleichzeitig oder auch abwechselnd, oder auch durch Erbrechen oder Diarrhöe allein mit heftigem unablässigen Schmerz in der Herzgrube, unauslöschlichem Durste und krampfhaften Bewegungen in den Extremitäten, so ist das Reiben mit dem Kampferspiritus nicht so nothwendig, als die schleunigste Hervorbringung des Schweisses und ein Aderlass, so wie ein Spanischfliegenpflaster (am besten aus Sauerteig mit *Pulv. cantharid.* bestreut) auf die Herzgrube. Sind die Anfälle aber nicht sehr heftig, so ist schon ein Spanischfliegenpflaster, ein *Sinapism* oder geriebener Meerrettig auf die Herzgrube gelegt, hinreichend, jenes zu heben; nach dem Gebrauche von einigen Tropfen *Laud. liq. Sydenh.* (10—20) mit Pfeffermünz- oder einem andern Thee, weichen sie gewiss. Bei ganz gelinden Fällen, die sich durch leichtes Uebelbefinden und wenig belästigende Unterleibsbeschwerden äussern, ist schon ein Brausepulver (aus *Bicarbonas sodae vel. potassae part.* 1. *et Cremor Tart. part.* 2.), Theelöffelweise stündlich gegeben, von Nutzen gewesen. In allen Fällen haben sich aber auch Klystiere aus Leinsaamen-Absud mit einigen Tropfen *Tinct. Opii simpl.* heilsam bewiesen.

Die Hauptsache bleibt nun immer, ohne den mindesten Zeitverlust dem Kranken sofort zu Hülfe zu eilen, die Zeit nicht unnütz verstreichen zu lassen, indem man sich überzeugen will, ob er an der echten ostindischen Cholera erkrankt sey; oder denselben in ein oft entfernt liegendes Krankenhaus bringt, sondern mit ihm auf die angegebene Art zu verfahren; sind die ersten Anfälle glücklich beseitigt, so lassen sich die Folgen, die noch zuweilen sich äussern, dann mit der grössten Musse behandeln.

Um die ersten Anfälle zu beseitigen, kann ohne persönliche Gefahr Jeder, dem ein Menschenleben theuer ist und der Menschengefühl in der Brust hat, beitragen, denn Schreiber dieses hat als Augenzeuge, der in vielen Fällen selbst hülfreiche Hand geleistet hat, die vollkommenste Ueberzeugung, dass die Krankheit nicht ansteckend ist. Es sind ihm Beispiele vorgekommen, dass in einem von der niedrigsten Menschenklasse bewohnten Hause alle Bewohner desselben nach einander von der Cholera befallen wurden, aber durch gegenseitige Hülfsleistung alle auch wieder glücklich genasen. Wie erfolg- und segensreich übrigens die obige Behandlung hier gewesen ist, kann daraus ersehen werden, dass von dem ersten Erscheinen der Cholera am 28. Mai (9. Juni) bei einer Be-

völkerung, die 5000 Menschen kaum übersteigt, bis zum 25. Juni (7. Juli) von 745 Erkrankten nur 75 gestorben wären. Von diesen letzteren wären, nach den genauesten Untersuchungen, noch wenigstens ein Drittel weniger gestorben, wenn sie nicht zu spät Hülfe erhalten hätten, theils durch eigene Verheimlichung der ersten Anfälle, theils durch andere zufällige Umstände. Zu bemerken ist noch, dass wenigstens Neun Zehntel aller hier angegebenen Erkrankten, die grösstentheils zur niedrigsten Volksklasse gehörten, in ihren Wohnungen behandelt worden, oder wenn sie auf der Strasse erkrankten, ins nächste Haus getragen wurden, wo dann ohne Zeitverlust die obige Procedur mit ihnen vorgenommen wurde.

Dass übrigens hier die Krankheit so bösartig wie irgendwo innerhalb der Grenzen Europa's gewesen ist, erhellt daraus zur Genüge, dass bei erwiesen verspäteter Hülfe vollkommen gesunde Menschen in höchstens 6 Stunden als Opfer derselben gefallen sind. Wogegen es oft der Fall war, dass, bei schnell und präcise geleisteter Hülfe, ein Paar Stunden nach dem Erkranken die Genesenen wieder an ihre gewöhnliche Beschäftigung gehen konnten.

Doch wiederhole ich hier nochmals, die nie und nirgend wieder zu ersetzende Zeit ist nirgend kostbarer, als bei der Behandlung eines Cholerakranken, wo oft ein versäumter Augenblick zwischen Leben und Tod entscheidet.

Weitere Erfahrungen über die Cholera in Russland. (Fortsetzung von dem Aufsatze S. 87. in Nro. 6.)

Bekanntlich ist die Cholera trotz der angeordneten Quarantaine-Anstalten auch nach Petersburg gekommen. Ob durch Mittheilung zugereister Kranken, darüber ist kein Beweis vorhanden, vielmehr brach sie plötzlich in mehreren unter einander entfernten Quartieren der Hauptstadt und bei solchen Personen aus, die gar nicht aus dem Hause gekommen waren. Diess bildete gleich bei der Mehrheit des Publikums, selbst bei den meisten Aerzten, die Ueberzeugung, dass hier von einem pestartigen Contagion gar nicht die Rede seyn konnte. Diese Ueberzeugung wuchs so, dass nur wenige mehr an die Contagiosität der Cholera glauben. Doch gibt es noch Mehrere, welche sie um so eifriger vertheidigen. Hiergegen erinnert Verf., dass gegen einen Fall, wo in einer Familie oder Gesammtwohnung Mehrere starben, wohl tausend Fälle

da sind, wo nur Einer starb und Alle gesund blieben.*) Weiterhin stellt Verf. die allerdings wahrscheinliche Meinung auf, dass die Cholera wohl lange in Europa hausen werde. Sie wird wahrscheinlich gelinder werden, je weiter sie gegen Westen geht, doch könnte sie sich in den südlichen europäischen Ländern verstärken. — Nachdem man sich in Petersburg von dem ersten Schrecken erholt, ging alles wieder seinen gehörigen Gang, die Quarantänen und Cordons wurden aufgehoben und die Cholera fing mit 3 Wochen an viel gelinder zu werden. Bei den wenigen Personen, die aus den höhern Ständen gestorben sind, lässt sich entweder eine übermässige Furcht, Unvorsichtigkeit in der Diät, eine Verkältung oder kalter Trunk nachweisen. Im Ganzen klagten indessen beinahe alle sonst gesunden Menschen über einen nicht gewöhnlichen Zustand des Magens, und Durchfälle waren häufig. — Im Ganzen waren in Russland bis zum Frühjahr d. J. 38000 Menschen an der Cholera gestorben, nach den spätesten (wahrscheinlich bis zum Juli reichenden) Nachrichten, aber mit Einschluss jener, etwa 75000 Menschen. Dem Trunk ergebene Personen werden stets die ersten Opfer der Cholera.

Nachtrag zu dem Aufsatze: Symptome, Behandlungsweise der Cholera und Präservative gegen dieselbe; vom Prof. K. L. Hartknoch aus Moskau. S. Nro. 5. Seite 76.

Nach allgemeinen in Saratow, Moskau und neuerdings auch in Petersburg gemachten Erfahrungen, verbreitet sich der Krankheitsstoff nicht auf dem Wege gewöhnlicher Ansteckung (durch Personen, Waaren etc.) sondern durch die Luft. Er zieht sich gewöhnlich an die Orte, wo die grössten Menschenmassen in enge, unreinliche Strassen und Wohnungen zusammengepresst leben und ihre Existenz, ohne alle diätetische

---

*) Diess lässt sich genügend daraus erklären, einmal, dass eine bestimmte Disposition zur Aufnahme des Cholera-Contagiums nothwendig ist, zweitens, dass es Kranke geben kann, bei denen die Intensität der Krankheit nicht bis dahin steigt, dass sich ein vollkommenes Contagium entwickelt. Die Formen der Krankheit sind nach den Berichten darüber verschieden; sehr leicht möglich ist es also, dass nur bei einer oder einigen bestimmten Formen der Ansteckungsstoff sich entwickelt, bei andern Kranken aber, z. B. vielleicht solchen, die schnell durch die Heftigkeit der Nervenaffektionen starben, derselbe gar nicht zur Ausbildung kommt. Endlich lässt sich vermuthen, dass zur Zeit der epidemisch herrschenden Cholera asiatica auch gutartige Fälle von Cholera sporadica vorkommen, die mit zu jener gezählt werden, aber natürlich nicht ansteckend und leicht heilbar sind. Ref.

Vorsicht, durch jedes ihnen eben vorkommende Nahrungsmittel fristen, unter allen Ständen aber hängt er sich am liebsten an Personen, deren Gesundheit zerrüttet ist, oder die sich durch Furcht und Angst empfänglich für die Krankheit machen. Regelmässiges und ordentliches Leben, einfache, gesunde Kost, Reinlichkeit in der Umgebung, Hütung vor Erkältung und jeder lebhaften Gemüthsbewegung und Beobachtung der angegebenen Vorsichtsmaassregeln, bewahren vor dem Anfall; im äussersten Falle schützt schneller Gebrauch der angedeuteten Mittel. — Den Sanitätsbehörden empfiehlt Verf. Vorsicht in der Anordnung allgemeiner Maassregeln, damit nicht durch Uebertreibung ganze Populationen in Angst und Schrecken gesetzt, und durch Aufhebung des Verkehrs neue Sorgen in das Innerste des Volks- und Familienlebens geworfen werden. — Als Präservativ empfiehlt Verf. aromatischen Essig bei sich zu führen, auf seinen Gängen öfters die Knoten im Schnupftuch damit anzufeuchten und daran zu riechen. Ferner soll man täglich einmal wenigstens in den Zimmern mit einfachen oder aromatischen Essig sprengen. In die geheimen Gemächer werfe man täglich eine Handvoll Chlorkalk, weil er dort jeden Geruch unterdrückt. Die Räucherungen in den Wohnzimmern jedoch müssen, wenn sie nicht lieber unterlassen werden können, doch mit grösster Vorsicht instituirt werden, weil bei nicht gehörigem Maasse Brust- und Lungenbeschwerden unausbleibliche Folgen davon sind. (Allgem. Zeit. Beilage vom 20. Aug. 1831.)

Miscellen.

Augustusburg, den 11. Septbr. (Privatmittheilung.) Eine vornehme Dame, deren Haus von 17 Personen bewohnt wird, schreibt aus Krakau, dass in dem 1. Stocke des von ihr bewohnten Hauses 7 Menschen gestorben, in dem dritten 3, dass aber von ihrem sämmtlichen Personale (in dem 2ten Stocke) keiner von der Krankheit befallen worden sey, weil sie jedem täglich, und besonders vor dem Schlafengehen, habe Baldrianthee, oder Wasser, mit Pfeffermünze vermischt, (Pfeffermünzthee oder Pfeffermünzschnapps?) trinken lassen.

In Bucharest starben binnen 8 Wochen 1700 Menschen an der Cholera, in der ganzen Wallachei über 6000. Die Milde der Cholera in Bucharest im Vergleiche zu Jassy schreibt man den Maassregeln zu, die man in B. in der Ueberzeugung anordnete, dass die Krankheit contagiös sey, welche Ansicht man in Jassy nicht hatte.

Vergleichende Uebersicht

der in nachbenannten Städten an der Cholera Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen.

Städte.	Einwohnerzahl.	Vergleichungs-Periode		Erkrankt	Genesen	Gestorben	Demnach sind v. 1000 Einw.		Bemerkungen.
		vom	bis				erkrankt	gestorben	
	In den ersten 42 Tagen.								
Lemberg	45,000 *)	23. Mai	3 Juli	3599	957	1749	79,98	38,87	Ohne Sonderung der Kranken von den Gesunden.
Riga	40,000	27. Mai	7 Juli	4350	2294	1820	108,75	45,50	
Mitau	12,000	30. Mai	9 Juli **)	785	235	402	65,42	33,50	Bei theilweiser Sonderung.
Moskau	300,000	26. Sept.	6 Novbr.	4310	674	2230	14,37	7,43	Bei strenger Sonderung.
Danzig	60,000	29. Mai	9 Juli	645	121	479	10,75	7,98	Bei Häusersperre.
	In den ersten 32 Tagen								
Brody	24,000 †)	6. Mai	7. Juni	4639	2093	1767	193,29	73,62	Ohne Sonderung.
St. Petersburg	350,000	27. Juni	28. Juli	7767	2282	3967	22,19	11,33	Bei theilweiser Sonderung.
Danzig	60.000	29. Mai	30. Juni	526	79	379	8,77	6.32	Bei Häusersperre.
Elbing	22,000	12. Juli	13. Aug.	269	75	175	12,23	7,95	
	In den ersten 16 Tagen.								
Königsberg	70.000	23. Juli	7. Aug.	419	23	217	5,99	3,10	
Danzig	60,000	29. Mai	13. Juni	166	—	114	2,77	1,90	
Elbing	22,000	12. Juli	27. Juli	161	—	104	7,32	4,73	
Posen	25,000	17. Juli	1. Aug.	166	38	100	6,64	4,00	

*) incl. 15,000 Juden.

**) Die Angabe vom 10. Juli fehlt.

†) incl. 16,000 Juden.

Der Kreisphysikus Dr. Dürr zu Pegau hält für die nächste Ursache der Cholera einen lähmungsartigen Zustand des grossen Hautorgans, erzeugt durch ein in der Atmosphäre enthaltenes Miasma, das aus tellurischen Einflüssen, vielleicht aus Sümpfen, oder aus noch unbekannten Imponderabilien hervorgebracht worden sey und durch die Luft fortgeführt werde. Mittelst des Capillarsystems und der Nerven der Haut würden die grössern Nervenstämme, besonders in diesem Falle der *Nerv. sympathicus* und das Rückenmarksnervensystem ergriffen. Dr. D. empfiehlt das *Oleum Therebinthinae*, hauptsächlich den Erfahrungen englischer Aerzte über die Wirkungen desselben folgend, als ein specifisches Mittel. Man soll innerlich Anfangs nur 5 Tropfen aller Viertelstunden mit Zucker in schleimigen Vehikeln geben, allmählig aber und sobald das Erbrechen aufgehört hat, bis auf 10 Tropfen halbstündlich steigen. Aeusserlich benutzt man ½ Unze davon mit Eidotter und Pfeffermünzwasser abgerieben, und diess erwärmt zum Einreiben in die Magengegend, in den Rücken u. übrigen Körper.

Neu vorgeschlagenes Prophylakticum gegen die Cholera orientalis. Der Königl. baiersche Medicinalrath Hr. Dr. Widemann empfiehlt (in der ausserordentlichen Beilage zur allgemeinen Zeitung Nr. 334. vom 29. August) den *Spiritus salis dulcis* (*Spir. muriatico aethereus*, *s. Aether muriaticus alcoholisatus*) als Präservativ oder Prophylakticum gegen die Cholera zu 10 bis 15 Tropfen auf Zucker und Wasser für jeden gesunden Menschen, so lange er in dem Bereiche der Cholera ist oder kommt. Hr. Dr. W. glaubt, dass es das deleterische Einwirken des Choleragiftes auf das Gangliensystem hemmen würde, durch stete Aufrechthaltung der Nervenkraft, und dass es der nachfolgenden Zersetzung des Blutes (in gewaltsamer Trennung vom Sauerstoff und Vorherrschen von Kohlenstoff bestehend) sich widersetzen würde, indem es den Vorrath von Sauerstoff im Blute beständig vergegenwärtigen werde. Dieses Mittel könne vielleicht selbst im zweiten Stadium der Krankheit (bei der beginnenden Decomposition des Blutes) curativ seyn.*) — Es ist dem Verf.

*) Gegen diese Ansicht ist nun zu erinnern, dass der *Spir. salis dulcis* ein durch Weingeist verdünnter Salzäther ist, der Salzäther, (Chlornaphtha), aber Sauerstoff im Blut zu vergegenwärtigen aus dem Grunde nicht vermag, weil er keinen enthält, indem er aus Chlor und Kohlenwasserstoff besteht. Dass das Chlor keine oxydirte sauersoffhaltige Salzsäure ist, darüber sind die Chemiker einig. — Doch die Theorie über diese Stoffe möge seyn, welche sie wolle, wenn sich das vorgeschlagene Mittel sonst als Prophylakticum bewährt, so hat sich der Hr. Med. R. W. den grössten Dank verdient. Ref.

wahrscheinlich, dass der Cholerastoff ein thierisches Gift sey, das durch tellurische und atmosphärische Einflüsse vermittelt, sich in den thierischen Säften ausbildet und vorzüglich im menschlichen Blute seinen Heerd aufrichtet, von wo aus es sich dann durch Ausathmen, Hautausdünstung, Geruchverbreitung u. s. w. theils von Menschen zu Menschen fortpflanzt, theils in Masse gesammelt sich der Atmosphäre mittheilt, und so in sein ihm günstiges Moment wieder zurückkehrend, sich als fortdauernd mörderische Krankheit seit vielen Jahren erhält.

Fast sämmtliche Aerzte Berlins haben die von der Schutzkommission empfohlenen Mäntel und Masken von Wachstuch nicht angelegt. Als Präservativ brauchen sie nichts als Waschen der Hände und Räucherungen der Kleider mit Chlor. — Hr. Med. Rath Dr. Wendt empfiehlt indess sehr, einen leicht schliessenden Ueberrock von Wachstaffent oder Wachsleinwand, daneben sorgfältiges Umziehen, strengste Reinlichkeit und Waschen mit einer verdünnten Chlorkalk- oder Chlornatron-Auflösung. Auch haben die Aerzte Breslaus beschlossen, zur Zeit des Ausbruchs der Krankheit grüne Binden um den Arm anzulegen, damit sie überall erkannt und ihre Hülfe im Augenblick in Anspruch genommen werden könne.

In einem, in der Nordischen Biene enthaltenen Artikel wird mit Beziehung auf das Abnehmen der Cholera das Publikum gewarnt, ja nicht in den zeitherigen Vorsichtsmaassregeln nachzulassen, und sich fortwährend für Diätfehlern und Erkältungen in Acht zu nehmen, indem die Bemerkung gemacht worden ist, dass die in Folge von begangenen Unvorsichtigkeiten sonst wohl sich erzeugenden verschiedenen Krankheiten, während der jetzigen Epidemie, fast immer in Cholera ausarten. (Wir fügen hinzu, dass man sich jetzt den eigenmächtigen Gebrauch von Purgier- oder Brechmitteln schlechterdings nicht ohne vorherige Befragung eines Arztes erlauben darf.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

25) *Allgemeine Lehren von den epidemischen und ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera, und den zu ihrer Hemmung oder Minderung geeigneten Maassregeln*; von Dr. J. J. Sachs. Berlin, in der Vereins-Buchhandlung, 1831. kl. 8. 64 S. (8 Gr.)

Diese kleine, ihren Gegenstand mit Umsicht und Sachkenntniss auffassende Schrift, zerfällt in zwei Abtheilungen, wovon die erste eine Dar-

stellung der epidemischen und ansteckenden Krankheiten, und der dagegen empfohlenen Schutzmittel (grösstentheils nach Reil, Kieser, Hufeland, Hartmann, v. Gräfe, Osiander u. A. oft mit wörtlicher Benutzung bearbeitet), und die zweite einen kurzen Umriss der Cholera-Krankheit nach dem Symptomen-Verlaufe, der bisherigen Verbreitung (bis Moskau) und Folge, den muthmasslichen Ursachen, vorgeschlagenen Sicherheitsmitteln und ihrer Heilmethode, nach den bis dahin über die Cholera erschienenen Schriften zusammengestellt, enthält. Die Schlussbemerkung des Verfs., dass die Seuche, nach ihrem zeitherigen Verbreitungszuge zu urtheilen, langsam aber festen Fusses in den nächsten Jahren von Russland aus, über Pohlen, Preussen und Schweden bis zu den Küsten des atlantischen Meeres vordringen dürfte, ist zum Theil schon in Erfüllung gegangen. Verf. hält die Cholera für epidemisch und ansteckend zugleich. Uebrigens ist der erste Abschnitt der Schrift, dessen diätetischer Theil vorzüglich zu loben ist, weit genügender als der die Cholera selbst betreffende zweite bearbeitet, an dem Spuren der Flüchtigkeit und Eile nicht zu verkennen sind.

26) *Können Epidemieen allein durch die Luft verbreitet werden? Anfrage und Aufruf an die Aerzte, Physiker und Medizinalbehörden, zur Beruhigung des Publikums, veranlasst durch die wieder ausgebrochene Cholera morbus.* December 1830. Danzig, in der S. Anhuthschen Papier-, Kunst- und Buchhandlung 1831. klein 8. 20 S. (4 gGr.)

Der Verf., ein Laye, sucht in diesem Schriftchen, das übrigens für Aerzte kaum ein Interesse haben kann, die Frage zu erörtern: ob sich die Cholera, oder sonst eine epidemische Krankheit, lediglich durch die Luft weiter verbreite, und auch ohne unmittelbare körperliche Berührung ansteckend werden könne? Er glaubt an kein Miasma, erklärt sich für das Contagium und stimmt unbedingt für Cordons und Quarantäne-Anstalten. Die ihn bestimmenden Gründe sind seicht und unzureichend.

27) *Was haben wir von der Cholera Morbus zu fürchten? Ein Versuch, die aufgeschreckten Völker zu beruhigen,* von Dr. Carl Preu, Königl. Baier. Stadtgerichtsarzte zu Nürnberg. Mit einem illuminirten Landkärtchen. Nürnberg, bei Bauer und Raspe. 1831. 8. 137 S. (12 Gr.)

Verf., ein homöopathischer Arzt, hat seine Schrift, die in 5 Abschnitte zerfällt, blos für gebildete Layen bestimmt. Der erste schildert den bisherigen Zug und die Verbreitung der Krankheit aus Indien bis nach Moskau. Im zweiten Abschnitt werden die Wege der Verbreitung und Fortpflanzung der Cholera untersucht. Das Resultat dieser Erörterungen ist, dass weder die Annahme einer Contagion, noch die Annahme einer rein atmosphärischen Krankheit für sich allein hinreichen, um alle

Erscheinungen bei der Entstehung der Cholera-Seuche und ihrer bisherigen Verbreitung genügend zu erklären. Nach des Verfs. Ansicht scheinen vielmehr alle diese vereinzelt dastehenden Erscheinungen, unter einen gemeinschaftlichen Gesichtspunkt gebracht, auf eine unmittelbare tellurische Krankheitsursache, auf eine Emanation, Exhalation eines aus dem Erdboden selber sich entwickelnden specifischen Krankheitsstoffes hinzuweisen, welcher erst mittelbar, vermöge seiner Auflösbarkeit in den untern Schichten der Atmosphäre, sich vervielfältigt, und von ihr nun weiter fortgetragen und fortgepflanzt wird. Durch ihre Fortdauer würde dann diese tellurische oder vulkanische Emanation zur atmosphärischen oder unter begünstigenden Verhältnissen auch zur individuell contagiösen Krankheitsursache. In der Mehrzahl der von der Krankheit ergriffenen Orte walte daher das tellurische Krankheitsprinzip, in andern, bei grössern Strecken und einer bestimmten Richtung, das atmosphärische. Der dritte Abschnitt handelt von den Verhütungsmitteln gegen die Cholera; von den Quarantainen und besondern Sicherungsmaassregeln für jeden Einzelnen. Verf. hält sich überzeugt, dass die Krankheit bei ihrem Fortrücken nach Nordwest bedeutend an Bösartigkeit verloren habe, und zieht aus den guten Erfolgen der Quarantainen in Russland nothgedrungen den Schluss, dass die Verbreitung der Seuche unmöglich allein durch die Atmosphäre geschehen könne. Der vierte Abschnitt stellt ein Bild der Krankheit und ihres Verlaufes dar. Die bis dahin gebräuchlichen Heilmethoden sind treu zusammengestellt, das Resultat aber ist ein trauriges, für den Verf. aber erfreuliches, Gemälde der Unvollkommenheit der allopathischen Heilkunst. Im 5ten Abschnitt zeigt der Verf., dass das Wesen der Krankheit trotz den vielen darüber aufgestellten Hypothesen noch eben so unergründet, als das gegen dieselbe angewandte therapeutische Verfahren nutzlos sey. Nur allein die Homöopathie sey in Astrachan und andern Orten Russlands mit Erfolg gegen die Krankheit angewandt worden. Gegen unsere gewöhnliche Cholera sey die *Ipecacuanha* von mehrern homöopathischen Aerzten mit dem überraschendsten Glücke verordnet worden. Den Symptomen der indischen Cholera aber entspräche, nächst der *Ipecac.*, dem *Mercur. solub.* und *Veratrum album*, kein Mittel besser als der *Arsenik*, der in der Gestalt eines, mit der 30. oder 36. Verdünnung desselben, angefeuchteten Mohnsaamengrossen Streukügelchens, nicht nur das specifische Heil-, sondern auch das sicherste Schutzmittel gegen die indische Cholera sey, besonders im Wechselgebrauch mit *Veratrum album*. Dass auch der ehrwürdige Hufeland in der neuesten Zeit einige Hoffnung auf den *Arsenik* zu setzen schien, bestärkt den Vrf. nicht nur in seiner Ansicht, sondern erhebt ihn auch unter die Gestirne.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 26. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 9.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Vorläufige Nachricht des Dr. Zhuber über die Cholera morbus in Russland. (Medizin. Jahrb. des k. k. Oesterreich. Staates. Herausgegeben von den Directoren und Prof. des Studiums der Heilkunde an der Univers. zu Wien. Neueste Folge. I. Bd. 4. Stück. Wien 1831. S. 133—138.)

Hr. Dr. Zhuber wurde mit den DD. Spausta und Olexik zur Beobachtung der Cholera asiat. nach Russland geschickt. Auf dem Wege nach Moskau trafen sie am 1. Januar d. J. in Kiew ein, und da dort die Cholera bereits ausgebrochen war, blieben sie daselbst, hielten sich 11 Tage im Hospital selbst auf, beobachteten dort 45 Kranke, und machten 10 Leichenöffnungen.

Hr. Dr. Zhuber theilt die Krankheit in drei Stadien: a) das der Vorläufer, b) das spastische, c) das der vermehrten Se- und Excretion der Galle. Folgendes Bild der Krankheit abstrahirte sich derselbe aus eigener Beobachtung: Nach irgend einer bekannten, oder ohne bekannte Veranlassung fühlt der ganz gesunde Mensch sich unwohl, und empfindet Schwere des Kopfes, Schwindel, gelindes Frösteln im ganzen Körper, gesteigerte Bewegung der Gedärme, Kollern, Flatulenz in dem manchmal etwas aufgetriebenen Bauche. Auf diese Erscheinungen, welche als Vorläufer vorausgehen, folgen unter Zunahme derselben vermehrter Durst, Verlangen nach kaltem Wasser, Brennen im Epigastrio, leeres Aufstossen; es kommt Durchfall hinzu, durch welchen Anfangs Koth, später eine

weissliche Flüssigkeit gleich aufgelösster mit Schleim gemischter Kreide, und nach eingenommenen Arzeneyen ein bräunliches, röthliches, trübes Fluidum ausgeleert wird; darauf folgt Ekel, Neigung zum Erbrechen, und Erbrechen selbst von ähnlicher, jedoch mehr wässeriger Flüssigkeit; die Augen, die Sprache, die Extremitäten, der ganze äussere Habitus werden bis zum Unkenntlichen verändert, insbesondere werden die Augen in die Orbita zurückgezogen, bekommen ein glasigtes, starres Aussehen, und einen ringsherum laufenden röthlichblauen, tiefen Ring, dergleichen man bei stark menstruirenden Frauenzimmern an dem unteren Augenlide in geringerem Grade bemerkt; die Sprache wird heiser, tief herausgeholt, stammelnd, lallend, und zuletzt unverständlich fast ohne Stimme, das Gesicht und die Gliedmassen verlieren den turgor vitalis, werden blass, mit blauen Flecken bedeckt, wie man sie an einem erst aus dem kalten Wasser gezogenen und abgetrockneten Cadaver sieht, Nase und Lippen blau, die Zunge feucht mit einem dünnen weisslichten Schleime bedeckt, bläulich, später kalt; die äussere Wärme nimmt schnell bis zur Eiskälte ab, die Haut wird trocken, an den Extremitäten zusammengeschrumpft, die Nägel blass, der Puls wird immer kleiner, schwächer, weicher und verschwindet ganz, so dass ihn Dr. Zhuber nicht einmal an der Carotis und am Herzen fühlte; das Athmen ängstlich, die Inspiration grösser als die Exspiration; kein Urinabgang bei leerer Harnblase; in den Waden entstehen Krämpfe, welche Anfangs nur dem Kranken fühlbar, später auch äusserlich wahrnehmbar sind, sich nach aufwärts durch die Schenkel bis zum Bauche, der nun zusammenfällt, erstrecken, hier die Schmerzen ungemein vermehren, und nach abwärts sich in die Zehen verbreiten und diese verschieden krümmen, endlich aber allgemein, einem Opisthotonus-Anfalle mit glotzenden starren Augen am ähnlichsten, sich zeigen; die Geistesthätigkeit, das Bewusstseyn ist bis zum Anfalle der allgemeinen Convulsionen frei und ungetrübt.

In diesem Stadio, welches das spastische genannt werden kann, sterben die meisten Kranken. Ueberleben sie es, so tritt das 3. Stadium der vermehrten Se- und Excretion der Galle ein. Die Erscheinungen nehmen an der Zahl und dem Grade ab, es erscheint der Puls Anfangs in sehr kleinen schwachen, weichen unregelmässigen einzelnen Schlägen, die nach und nach regelmässiger werden, aber lange klein, schwach, weich bleiben; die Schmerzen im Bauche, welche manchmal brennend, schneidend, stechend,

durch den Druck von aussen nur manchmal vermehrt werden, und die Krämpfe werden gelinder, seltener, letztere wieder auf die Waden beschränkt; die Ausleerungen nach auf- und abwärts werden gallicht, letztere vorherrschend, erstere seltener; ein blasser spastischer Urin ohne Sediment wird in grosser Menge ausgeleert; die Wärme kehrt allmählig zurück; die Augen werden mehr herausgehoben, der livide Cirkel um dieselben füllt sich von dem obern Augenlide gegen den äussern Winkel anfangend mehr aus; der Geschmack wird bitter, die Zunge röther, gelb-bräunlich belegt, die Haut weicher, es erscheint Nachts ein allgemeiner, jedoch sparsamer Schweiss, zuletzt verlieren sich die livide Farbe der Haut an den Extremitäten, und die Rauhigkeit der Sprache; der Kranke bekommt Schlaf mit mehr geschlossenen Augen, Appetit, und reconvalescirt schnell.

In einigen Kranken ist Durchfall ohne Erbrechen, aber mit grosser Schlafsucht, während welcher die Augen stark geöffnet, starr sind, verbunden; in andern kommen Krämpfe vor, in einigen nach dem Erbrechen; in einigen ist nach 10 — 12 Durchfällen ein blosser, sehr ängstigender Tenesmus vorhanden.

Diese Krankheit nennt man in Russland *Cholera morbus*.

Ihre Dauer ist von 3 Stunden bis 7 — 8 Tage; die Stadien verlaufen daher bald sehr schnell, bald langsamer.

Für die Contagiosität der Krankheit sprechen fast so viele Gründe, als gegen dieselbe.

Eine allgemein bewährte Curmethode hat Dr. Zhuber noch nicht gesehen. Am besten bewährt sich jene Heilart, die in den verschiedenen Stadien und Individuen nach allgemeinen medizinischen Principien modificirt wird. Jedoch starben (in Kiew) bis dahin (20. Jänner) noch immer 2 Drittheile der Kranken.

Der Tod im spastischen Stadium wird entweder mit allgemeinen Convulsionen begleitet, oder erscheint sanft, nachdem diese schon 1 — 3 Stunden vorher aufgehört haben, und die Kranken grosse Erleichterung andeuten, aus Erschöpfung der Kräfte, wie ein Licht, das keine Nahrung bekommt, auslöscht. Nach dem Tode wird gewöhnlich der vorher eiskalte Körper wieder allgemein warm, und bleibt vorzüglich in den innern Theilen noch nach 14 Stunden lau, ohne Fäulniss-Erscheinung. In dem 3. Stadium tritt auch, aber nicht so oft der Tod ein, wenn die in die Gedärme ergossene Galle nicht schnell ausgeführt wird; wobei Erscheinungen eines nervösen Gallenfiebers zum Vorscheine kommen, und die Kranken, wie

in diesem, enden. Dieses ist auch der einzige Zeitpunkt, in welchem gewöhnlich der Puls gelinde gereitzt erscheint, sonst sind keine offenbare Fiebererscheinungen aufzufinden.

Die Eröffnung der Cadaver bot dem Dr. Zhuber mit wenigen Unterschieden fast überall dasselbe dar; die Capillar- und Venengefässe in allen innern Theilen von schwarzem, flüssigen etwas klebrigen Blute bis zum Bersten überfüllt; woraus in den Gedärmen, oberflächlich und schnell besehen, das Bild einer intensiven Entzündung und selbst der Gangrän hervorgeht, das jedoch bei näherer Untersuchung die feinsten Gefässe wie eingespritzt mit venösem Blute darstellt; das Gehirn und Rückenmark derb, zähe, mit wenig Serum; das Herz etwas weicher, in den Kammern wenig coagulirtes schwarzes Blut mit viel gelblich weisser Lymphe in grossen Klumpen; die Arterien zusammengefallen, mit wenigem flüssigen schwarzen Blute, weich; die Lungen ausser dem vielen venösen Blute meistens gesund, die Leber und Milz gross, derb, vom Venenblute strotzend; die Ganglien von dem vielen Venenblute bläulich roth, weniger härtlich; die Nieren fast normal, die Harnblase zusammengeschrumpft, leer, in dem tractus intestinalis entweder eine weisse, kalkartige, oder eine bräunliche, oder eine röthlich-trübe Flüssigkeit, oder auch ein gelblich-grünes Fluidum mit vielem Schleime gemischt; die Gallenblase voll von dunkelgrüner, dickflüssiger Galle; die Gallengänge erweitert.

In der Stadt Kiew hatte die Krankheit geendet, und Dr. Zhuber war im Begriffe, am nächstfolgenden Tage mit seinen Collegen aufs Land zu fahren, wo die Krankheit stärker herrschte. Die Kälte war in Kiew seit 12 Tagen erst von 8—17° R., aber sehr empfindlich; der Wind gewöhnlich nordost; Schnee wenig, meistens Sonnenschein.

Amtliche Nachrichten der DD. Spausta, Olexik und Zhuber über die Cholera in Russland. (Medizinische Jahrb. des k. k. Oesterr. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Freiherrn v. Stifft und dem Reg. R. Dr. J. Edlen v. Raimann. XI. Band. (der neuesten Folge II. Bd.) 2. Stück. S. 299—312.)

Diese Nachrichten sind ein Auszug aus zwei officiellen Berichten, welche ein jeder der genannten, von der Staatsverwaltung nach Russland abgeschickten drei Aerzte aus Kiew vom 5. Febr. und aus Moskau vom 28. März 1831 abgesondert eingesendet hat. Sie dienen zur Vervollständigung und

als Fortsetzung der frühern Nachrichten vom Hrn. Dr. Zhuber aus Kiew.

Erstgenannte Hrn. Aerzte stimmen mit den Angaben des Dr. Zh. im Wesentlichen überein. Von 40000 Einwohnern waren vom Ausbruch der Krankheit, am 25. Decbr. 1830, bis 17. Januar 1831, an welchem Tage die letzten Kranken vorkamen, 90 Individuen erkrankt, von denen etwa ein Drittheil genas. Die Krankheit war im Ganzen gelinder, als an andern Orten, und beschränkte sich auf den, auf einem Berge liegenden Stadtheil, während die zwei am Dnieper liegenden niedern Theile der Stadt und das auf einem zweiten Berge liegende Alt-Kiew ganz verschont blieben. — Man bemerkt drei Zeiträume der Krankheit, den der Vorboten, den der eigentlichen Krankheitsformen oder der spastischen und der biliösen oder kritischen Zeiträume, denen wohl noch als vierter jener der Reconvalescenz beizufügen ist. (Siehe den vorhergehenden Bericht). Wenn im dritten Zeitraume die Krankheit sich zur Besserung neigte, wurde bei noch fortwährender Schwere auf der Brust der Herz- und Arterienschlag fühlbar, dieser weich, klein, ungleich, manches Mal beschleunigt, die Wärme und der Lebens-Turgor kehrten nach und nach wieder, die blauen Flecken der Haut wurden blässer und verschwanden; das Straffe der Gesichtsmuskeln verlor sich, das Auge wurde lebhafter, lange blieb jedoch noch etwas Wildes im Blicke zurück; die Angst, die Schmerzen in der Magengrube und gegen den Rückgrath hin wurden seltener, wie die Krämpfe schwächer, und hörten mit diesen auf, es fanden sich ein 2—3 Stunden dauernder erquickender Schlaf, vermehrte Transpiration, später auch leichte Schweisse ein; das Erbrechen hörte ganz auf, oder war, wenn es wiederkehrte, nicht häufig, und schon gallicht, mit Erleichterung; die Stuhlausleerungen, 4—6 des Tages, zeigten jedes Mal Galle, zugleich war der Mund bitter, die Zunge öfters mit gelblichem Schleime überzogen, der Durst, wenn er nicht ganz aufhörte, auf säuerliche Getränke gerichtet, der Urin gewöhnlich blass, manchmal mit einem Wölkchen; die Kranken fühlten sich erleichtert, den Kopf aber noch schwer, und beim Aufheben desselben eine eigene Unbehaglichkeit. — Die Wiedergenesung wurde bezeichnet durch die Wiederkehr eines natürlichen Aussehens, lebhaften Blickes, der gehörigen Respiration und thierischen Wärme, der normalen Stimme, eines regelmässigen und völleren Pulses u. s. w.; nur wurde jetzt eine mehrtägige Stuhlverhaltung beobachtet.

Leicht erfolgten Recidive auf geringe Veranlassungen:

nach einer Erkühlung, einem Diätfehler, Aerger u. dgl. Die ersten Zeichen derselben waren die unangenehmen Gefühle in der Magengegend, und die krampfhaften Spannungen in Muskeln.

Im Verlaufe der Krankheit hie und da bemerkte Verschiedenheiten waren:

1) Mangelnde, oder nur kurz (4—6 Stunden) dauernde Vorboten; 2) beim Eintritte und Verlaufe: nur Diarrhöe mit Sinken der Kräfte, Krämpfen u. s. f. ohne alles Erbrechen; oder auch bloss Erbrechen mit den übrigen Symptomen; jedoch ohne Durchfall; oder Krämpfe in den Waden ohne andere Vorboten, nachher erst Erbrechen und Durchfall. 3) In der Abnahme: übermässige Galleabsonderung mit neuem gallichten Erbrechen, Schmerzen im Bauche, welche beim Drücken desselben fühlbarer wurden, und mit deutlichem Fieber; Abschuppung der früher rothen Haut; einige Male heftiges Ohrenstechen mit nachfolgendem Ausflusse aus den Ohren; 4) Uebergang der Krankheit in ein sich entwickelndes Nervenfieber, oder in eine dem nervösen Gallenfieber ähnliche Krankheit, in ein Wechselfieber, oder in einen allgemeinen flechtenartigen oder der trockenen Krätze ähnlichen Ausschlag. 5) Salivation bei mehreren Kranken von Einreibungen der Mercurial-Salbe in die Magengegend, bei einigen vom innerlichen Gebrauche des *Calomel*.

Die Ergebnisse der Leichen-Sectionen, deren wegen der grossen Schwierigkeiten von Seite der Religions-Gebräuche der Juden, und der Vorurtheile unter der gemeineren Klasse der Christen, nur zwölf unter militärischem Schutze vorgenommen werden konnten, sind in der vorläufigen Nachricht des Hrn. Dr. Zh. angedeutet. In Bezug auf den Zustand der Baucheingeweide dient zur Vervollständigung noch, dass der Magen von wenig, einige Male säuerlich riechender Luft, und einer kleinen Menge weisslicher, kreidenähnlicher, oder grünlich-trüber, oder gelblich-brauner, chocoladefarbiger, oder auch gelblich-grünlicher schleimiger Flüssigkeit vorzüglich an seinem Grunde ausgedehnt war, dass er unter seiner faltenreichen, manchmal etwas mürben und leicht abzuschabenden Schleimhaut, besonders am kleinen Bogen, sehr viele dunkel- oder auch hellroth durchscheinende, von Blut angefüllte Capillar-Gefässe darbot, welche sich über die Cardia in die Speiseröhre, und über den Pylorus abwärts zogen, hier längliche, bläuliche Stränge bildeten, und nur manchmal an kleinen Stellen die Schleimhaut selbst dunkel oder hellroth färbten; dass der Zwölffingerdarm immer eine kleine Quan-

tität grünlich-gelber schleimiger Flüssigkeit enthielt, und seine Schleimhaut faltenreich mit vielem gelben Schleime bedeckt war, unter welcher viele kleine Gefässe, netzförmig verschlungen, roth durchschimmerten. Die dünnen Gedärme, deren Gefässe von röthlichblau durchscheinendem Blute strotzten, enthielten viel ähnlicher, jedoch mehr gefärbter Flüssigkeit, wie der Magen, mit herumschwimmenden kleinen Schleimflocken und mit mehreren Spulwürmern; ihre Schleimhaut, ohne Falten, war an einzelnen Stellen blauröthlich, manchmal hie und da corrodirt; die dicken Gedärme, besonders im Blinddarme und in der Sförmigen Krümmung, von Luft, und einer der oben erwähnten ähnlichen, oder einer röthlichbraunen, wie Fleischwasser aussehenden, trüben, übel riechenden Flüssigkeit ausgedehnt, ihre Häute mit blauröthlichen Gefässen, wie die dünnen Gedärme, durchflochten und davon, jedoch weniger als diese, aber mehr als die Magenhäute, gefärbt; vorzüglich viele solche Gefässe waren im Mastdarme zu sehen; die Substanz der Nieren dunkelroth und blutreich; das Ganglion solare mit vielen Venen, welche auch die davon abgehenden Nerven begleiteten, bedeckt; seine Substanz graulichweiss, auf den Durchschnittflächen einige Blutpunkte zeigend; der Nervus vagus zu beiden Seiten gleichfalls mit feinen dunkelrothen Blutgefässen der Länge nach bedeckt, in seiner Substanz schlaff, zähe; die Häute des Rückenmarkes mit vielen von Blute strotzenden Venen versehen, schlaff, das Rückenmark selbst wie die Substanz des Sonnengeflechtes beschaffen.

Die Krankheit befiel in Kiew meistens Menschen, welche in elenden niedrigen Häusern, und in deren kleinen, feuchten, an den Wänden und Fenstern schimmeligen, mit lehmigen schmutzigen Fussböden versehenen Gemächern, in eingeschlossener, dunstiger, stinkender Luft, mit mehreren Menschen und mit Hausthieren gehäuft, in Armuth und Mangel lebten, übrigens von verschiedenem Körperbau, und von einem Alter von 20 bis 60 Jahren, Juden, arme Handwerker, deren Dienstleute etc., einige Sträflinge, so auch Menschen, auf welche Furcht vor der Krankheit, Schrecken vor einem an der Cholera Leidenden oder Verstorbenen, Diätfehler, Missbrauch des Branntweins, Erkältung des Unterleibes und der Füsse eingewirkt hatten. Von der Lage des Ortes, der äusseren Temperatur und der Witterungsbeschaffenheit ist kein Einfluss bemerkt worden. — Wichtig sind aber die von der kleineren Zahl der dortigen Aerzte, welche nicht für die Ansteckung stimmte, angeführten Umstände, dass im ver-

flossenen Sommer Misswachs, in dessen Folge Theuerung eingetreten, dass im Getreide viel Mutterkorn (*secale cornutum*) von ungewöhnlicher Grösse gewachsen und eingesammelt worden war; dass die niedrigste Volks-Klasse und die Leibeigenen genöthiget waren, aus ungewohnten Früchten, als: Erbsen, türkischem Weizen, Hirse, Erdäpfeln, aus Unkenntniss schlecht bereitetes, daher fast unverdauliches Brot zu geniessen, und dass sie selbst daran noch Mangel litten; dass im verflossenen Herbste anstatt der sonst gewöhnlichen N. und N. W. vielmehr die S. und S.O. Winde bis Ende November mit einer Temperatur von + 18° bis 8° R. herrschten, die Luft fast bis zum neuen Jahre mild, feucht, nasskalt ohne Frost, neblicht war, unter welchen Umständen in den südlichen Provinzen im vorhergegangenen Jahre gleichfalls die Cholera geherrscht habe; dass in den drei verflossenen Jahren in der dortigen Gegend ausgebreitete und verheerende Seuchen unter dem Hornvieh grassirten, und dass im letzt vergangenen Sommer sehr viele Wechselfieber, im Herbste Dysenterien, wie gewöhnlich, und kurz vor, und mit dem Ausbruche der Cholera häufige Diarrhöen und Verdauungsfehler vorkamen.

Der grösste Theil der dortigen Aerzte erklärte jedoch die Krankheit und vorzüglich die Leichname für ansteckend; ein anderer Theil suchte wenigstens ein Miasma in der Luft als die Quelle der Krankheit zu vertheidigen. Erstere beriefen sich hauptsächlich auf den Umstand, dass zwei Juden aus Kreisstädten des Kiew'schen Gouvernements, wo sich die Cholera schon früher gezeigt hatte, am zehnten Tage nach ihrer Ankunft in Kiew, in dem Stadtheile Petschersk, an diesem Uebel erkrankt, und ins Cholera-Spital überbracht, der eine schon nach einigen Stunden gestorben, der andere zwar genesen war, dass aber schon nach 2 Tagen in einem der Häuser, in welchen die Juden sich aufgehalten hatten, 3 Personen, in der Nachbarschaft 1, sodann täglich 2, 4 bis 6 Personen in dem nämlichen Bezirke erkrankt waren, während es in anderen Bezirken nur einige wenige solcher Kranken gegeben habe, und dass das Uebel sich auch am meisten in der Gegend der zuerst ergriffenen Individuen ausgebreitet hatte. Es befiel jedoch nicht alle Personen in derselben Wohnung und in demselben Hause; auch zeigte es sich nicht bloss in nahe gelegenen, sondern auch in etwas entfernten Häusern, und bei einigen Arrestanten in dem etwa 800 Schritte vom Cholera-Spitale entfernten Strafhause.

Unsere Herren Berichtleger vereinigen sich dahin, dass

ein Contagium bei der Cholera nur unter besonderen, von ihnen noch nicht mit voller Gewissheit zu bestimmenden Umständen Statt finde.

Eben so wenig wagen sie, das Wesen der Krankheit zu bestimmen, und den primären und vorzüglichen Sitz derselben im Organismus anzugeben, indem hierzu noch weitere eifrige Nachforschungen erforderlich seyen. — Dr. Zhuber meint, die Krankheit verdiene eigentlich nicht den Namen „Cholera", und er hoffe in den Stand gesetzt zu werden, diese Meinung zu begründen, und dem Uebel die angemessene Benennung beizulegen.

(Beschluss folgt).

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Thomas Hope's Behandlung der Cholera. (Asiatic. Journ. Juni 1831. p. 114.)

Die Krankheit zeigt sich zuerst durch einen heftigen Schmerz an, der durch Zusammenschnürung der Gallengänge entsteht, und späterhin durch die Reitzbarkeit der Eingeweide unterhalten wird. Excoriationen der innern Oberfläche, die durch scharfe oder reitzende Beschaffenheit der im Anfange abgesonderten Galle hervorgebracht sind, veranlassen ihn. Dieser Reitz dauert so lange fort, bis sich die Natur entweder erholt oder unterliegt. — Hope wendet niemals Calomel an, da er ein gewisseres, sichereres und schnelleres Heilmittel hat, welches meistentheils augenblickliche Erleichterung gibt. Calomel lindert, indem es eine grössere Schleimabsonderung veranlasst, wodurch, wenn es glückt, die Häute vor zu grosser Reitzung geschützt werden; während Hope's Medicament der inneren Haut mehr Ton und Festigkeit und eine glatte Oberfläche gibt, wodurch sie vor der Einwirkung der Galle geschützt und die zu grosse Reitzung entfernt wird. Auf diese Weise hört die Krankheit auf, sobald als die Gallenblase ihren sehr reitzenden Inhalt ausgeleert hat. Man erreicht diess schnell, so dass 3, 5 oder 6 Portionen hinreichend sind, die Kur zu vollenden. Im Juli 1825 war Hope Wundarzt des Delphins, er hatte 264 Cholerakranke, von diesen wurden, mit Ausnahme von 16, die in Behandlung blieben, 4 Kranke vier Tage lang, und 3 Kranke fünf Tage lang behandelt, alle übrigen waren in 50 Stunden wieder hergestellt. Hr. Hope verordnete folgendes Mittel: 1 Drachme

Acid. nitrici fumant. (*Acid. nitroso-nitricum*) mit 1 Unze *Aq. menth. pip.* oder *Mixtur camphoratae* und 40 Tropfen *Tinct. Opii.* Der vierte Theil hiervon wurde alle 4 Stunden in einer Obertasse voll dünnem Haferschleime gegeben, und unterdess der Unterleib fortwährend mit trocknen und heissen Decken eingehüllt. An die Füsse legte man Flaschen mit heissem Wasser. In kleinen Zwischenräumen lässt man geringe Portionen von fein durchgossenen Hafer- oder Sagoschleim schlürfen, und verbietet allen Spiritus, Wein und gegohrene Getränke, so lange als der Kranke noch nicht in der Convalescenz ist. (v. Gräfes und v. Walthers Journ. XVI. Bd. 1. St. S. 163 und 164.)

Des genannten Mittels bediente sich Hr. Dr. Sinogowitz in Danzig in folgender modificirter Form mit glücklichem Erfolge, so dass er von 14 Kranken 10 herstellte. Der Kranke erhält, wo möglich, sogleich ein warmes Bad von 30° R., worin er 15 bis 30 Minuten verweilt, dann wird er in warme Decken gewickelt und zu Bette gebracht, zu den Füssen und zu den Seiten des Leibes, neben Brust und Bauch, werden Krüge, mit heissem Wasser gefüllt, gelegt, auf die Magengegend selbst aber eine breitgestaltete Wärmflasche applicirt. Ist diess geschehen, so reicht man abwechselnd Tassenweise Haferschleim und Kamillenthee, und sogleich in der ersten Tasse Haferschleim einen guten Theelöffel voll (verschieden nach dem Alter und Geschlecht) von folgender Medizin: Rec. *Acidi nitrici fum.* Dr. 1., *Tinct. Opii simpl. gtt.* 40, *Mixtur camphoratae* Unc. 1. S. Alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll mit Haferschleim. Bald hierauf wird ein Senfpflaster bis zum Rothziehen auf die Magengegend gelegt und mit der Erwärmung des Körpers fortgefahren. Wird nach dem 3., 4. Theelöffel voll genommener obiger Medizin, das Gesicht des Kranken belebter, bekömmt es eine röthliche Farbe, die sich zuweilen rasch nach der zweiten Dosis, zuweilen erst nach der fünften einstellt, so hört man auf, diese Medizin zu geben, und reicht bei fortwährenden Erwärmungen des Kranken Baldrianthee und eine ganz leichte Hühnerbrühe. Erfolgen Rückfälle, so erneuert man das Verfahren, verdoppelt auch wohl die Dosis, oder lässt sie in schnelleren Zwischenräumen auf einander folgen.

Hierzu bemerkt Hr. Staatsrath Hufeland folgendes: „Dass nächst der Nervenaffektion eine plötzliche, eigenthümliche, zerstörende Einwirkung des Choleragiftes auf das Leben des Blutes, und die dadurch hervorgebrachte Zersetzung, Hypercarbonisation, Venosität desselben — eine Devitalisirung

desselben so gut wie die Entzündung eine Hypervitalisirung desselben — gewiss eine Hauptursache des schnellen Aufhörens der Lebensaffection in dieser Krankheit ist, habe ich schon früher angedeutet, und hieraus erhellt allerdings die Wichtigkeit einer möglichst schnellen Oxydation des Blutes durch chemische Einwirkung, welche durch Säuren, und namentlich am besten durch Salpetersäure, als die zersetzbarste und ihren Sauerstoff am schnellsten dem Blute mittheilende, erhalten werden kann." (Hufel. Journ. Juniheft 1831. S. 112.)

Beobachtung und Heilart der Cholera. Von Dr. Bernstein, Director eines Hospitals in Warschau. (Aus Kuryer Polski in der Allgem. Zeitung Nr. 170, v. 19. Juni d. J.)

Der Verf. gründet seine Ansicht, dass die Cholera durchaus nicht contagiöser Natur, sondern rein epidemischer Natur sey, vorzüglich darauf, dass weder Krankenwärter noch Aerzte von der Epidemie ergriffen wurden, wenn sie nicht durch grobe Diätfehler und Erkältung eine besondere Praedisposition zur Krankheit erlangt haben. Er gesteht zwar ein, dass in einzelnen Strassen, Häusern und Familien mehrere Individuen als in andern erkranken, schreibt jedoch diese, für die contagiöse Natur der Krankheit scheinbar sprechende Erfahrung dem Umstande zu, dass die Epidemie auf eine noch unerklärliche Weise einzelne Gegenden vor andern besonders heimsuche und dass die Mitglieder einer Familie, vermöge ihrer gleichen Lebensweise, sich denselben Nachtheilen aussetzen, sich auch oben erwähnte Disposition gemeinsam aneignen. — Dr. B. verwirft das Calomel ganz und will V. S., so wie örtliche Blutentziehungen nur bei robusten Individuen, und wo die Krankheit von Schmerzen im Unterleibe begleitet ist, in Anwendung bringen. Auch hält er den Gebrauch des Thee's aus Münze bereitet für unzweckmässig. Sein Verfahren besteht in der Anwendung des warmen Wassers mit Opiumtinktur. Er gibt pro dosi 4, 6 bis 8 Tropfen Opiumtinktur, $\frac{1}{8}$ Quart warmes Wasser und verordnet, dass das warme Wasser bis zu 52 Portionen so lange fortgebraucht werde, indem er nach der erstern grossen Dosis auf jede folgende Portion 2 Tropfen Opiumtinktur rechnet, bis das Vomiren und Laxiren aufhört und die natürliche Wärme des Körpers zurückkehrt. Zur Beihülfe der Kur empfiehlt er Reibungen des Körpers mit in heissen Alcohol getauchten Flanell. Bei Kindern wendet er Klystiere von Kraftmehl mit Zusatz von 5 — 10 Tropfen Opiumtinktur mehrmals täglich an; auch bei

Erwachsenen lobt er diess. Bei eintretenden narkotischen Zufällen empfiehlt er die Anwendung von Blutegeln an den Kopf und kalte Umschläge auf denselben. Wenn nach Aufhören der Krankheit Stuhlverhaltungen und Digestionsfehler zurückbleiben, gibt er Rhabarbertinktur oder Klystiere von Kamillen, Seife und Honig. — Ein Vomitiv soll im Anfange der Krankheit, im günstigen Augenblick angewandt, den Ausbruch der Krankheit ganz verhüten. (Möchte einer genauern Bestimmung bedürfen, Ref.) Den glücklichen Erfolg seiner Behandlungsweise will Verf. durch Angabe der geringen Sterblichkeit in seinem Hospitale bestätigt finden.

Ein Ungenannter vom Rhein wünscht (in der Frankfurter Oberpostamtszeitung), dass man den officiellen Berichten über die Sterblichkeit in den angesteckten Städten eine andere Form gebe. „Bis jetzt haben dieselben nur 4 Rubriken, nämlich: 1) die der Erkrankten, 2) die der Genesenen, 3) die der Gestorbenen, 4) die der in ärztlicher Behandlung Gebliebenen. Sie sollten aber deren Sechse haben, und zwar noch 5) die Angabe der an andern Krankheiten Verstorbenen; 6) die Angabe der Sterblichkeit in den nämlichen Wochen des Monats des vorigen Jahres, ehe die Cholera daselbst herrschte. Aus diesen Angaben würde jeder Leser einen Vergleich anstellen können, welcher ihn der Mühe überhöbe, eine ihm meistens unmögliche Vergleichung der Verstorbenen mit der Seelenzahl der Einwohner zu machen, er würde ohne Zweifel durch manche Angabe dieser Art, wenn auch nicht durch alle, überzeugt werden, dass die durch die Cholera erzeugte Sterblichkeit, diejenige der gewöhnlichen Jahre nicht in so ungeheurem Maasse übersteigt, wie man sich fast allgemein einbildet, und hierdurch könnte vielleicht der übertriebenen Angst bei Einigen gesteuert werden."

In Leipzig wird allwöchentlich im Tageblatte die Zahl der Gestorbenen, und zugleich die Krankheit oder sonstige Todesursache angegeben. Seit dem 1. August d. J. ist auch die Einrichtung getroffen worden, dass alle 14 Tage die Aerzte Tabellen einreichen, in welchen die Zahl der Kranken, der Genesenen, Gestorbenen, und neu hinzugekommenen Kranken, nebst etwaigen Bemerkungen aufgeführt sind. Es ergab sich aus den am 13. August eingereichten Tabellen, dass der herrschende Charakter der Krankheiten in den ersten 12 Tagen dieses Monats katarrhalisch-rheumatisch und durchaus sehr gutartig war. In Zahlenverhältnissen ausgedrückt,

machten seröse und schleimige Durchfälle ungefähr den 4ten, Masern den 6ten, Katarrhalfieber den 8ten, Wechselfieber ebenfalls den 8ten, rheumatische Entzündungen den 12ten Theil der beobachteten Krankheiten aus; unter den Durchfällen war ungefähr der 4te Theil zugleich mit Brechen verbunden. Neben den Masern zeigten sich einzelne Fälle von Keuchhusten und Ohrendrüsengeschwülsten. Uebrigens gehörten auch Congestionen, Blutflüsse und krampfhafte Zufälle zu den häufigen Erscheinungen. Das Verhältniss der Verstorbenen zu den ärztlich Behandelten war wie 1 zu 62. (Leipziger Zeitung vom 16. August d. J.) — In den folgenden 14 Tagen war der Charakter der Krankheiten fortwährend katarrhalisch-rheumatisch und rheumatisch-entzündlich. Bei vorwaltender Empfänglichkeit der Unterleibs- und Brustorgane für die Einwirkungen, welche Katarrhe und Rheumatismen erregen, machten die Durchfälle, von denen mehr als die Hälfte mit Erbrechen verbunden war, noch immer den vierten, katarrhalische Zufälle aber, mit Inbegriff der sich immer mehr verbreitenden Masern, den dritten Theil aller beobachteten Krankheiten aus. Entzündliche Uebel, besonders rheumatische Brustentzündungen, wurden häufiger, auch zeigten sich besonders in der letzten Woche wiederum mehr gastrische und Wechselfieber. Unter den gastrischen Zufällen waren Koliken, ohne Durchfall und Erbrechen, eine bemerkenswerthe Erscheinung, auch lassen sich dahin einzelne Fälle von Nesselsucht, Rose und Husten rechnen. — Die Sterblichkeit war sehr gering und betrug in der ersten Woche 14, in der zweiten 23 Personen. Unter den Verstorbenen befanden sich 23 Kinder von weniger als anderthalb Jahren, die fast alle angeblich an Krämpfen (vielleicht bei Vielen Vorboten der Masern?) gelitten hatten. Von 330 Fieberkranken, welche ärztlich behandelt wurden, starb nur eine unverheirathete Wöchnerinn an der Hirnentzündung, und ein Mann von 52 Jahren am nervösen Schleimfieber. (Leipz. Zeitung vom 31. Aug. 1831. Nr. 208.) — Aus den am 10. September eingereichten Listen erhellt, dass der Charakter der fieberhaften Krankheiten am 28. August bis zum 10. September sich nicht wesentlich verändert hat, sondern fortwährend catarrhalisch-rheumatisch und höchst gutartig geblieben ist. Von 342 Fieberkranken starb nur ein einziger an einer höchst vernachlässigten rheumatischen Lungenentzündung. Die Masernepidemie ist fortwährend im Steigen, auch vermehrte sich die Zahl der Wechselfieber. Dagegen haben sich hier Durchfälle, und besonders die Brechdurchfälle, letztere um beinahe $\frac{2}{3}$ vermindert. Im Ganzen war die Sterblichkeit

der von den zunächst vorhergegangenen 14 Tagen gleich, und die meisten Verstorbenen waren Kinder, welche angeblich an Krämpfen, oder Erwachsene, die an auszehrenden Krankheiten, oder Greise, die an Wassersucht und Schlagfluss verstorben sind. Auch befinden sich unter ihnen mehrere, die durch zufällige Ereignisse ihr Leben verloren.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

28) *Ueber die Cholera. Ein Versuch dieselbe zu deuten;* von Christoph Joh. Heinr. Elsner, Prof. der Med. an der Univers. zu Königsberg und Vorsteher der med. klin. Lehranstalt daselbst. Königsb. 1831. 8. VI. u. 71 S. (10 Gr.)

Die Cholera ist nach dem Hrn. Verf. Magen- oder Darmentzündung, und der Sitz der letztern die sogenannte Nerven- oder Zottenhaut. Die Krämpfe leitet er von Reitzung des Rückenmarkes durch den sympathischen Nerven her. In den ausgeleerten Flüssigkeiten sieht er einen durch Beimischung der Darmsäfte und lymphatischer Flüssigkeiten verdünnten Speisesaft. Als Grundlage des Uebels betrachtet Vrf. Ueberladung des Pfortaderblutes mit Kohlen- oder Wasserstoff, und hält dasselbe für eine Steigerung des gemeinen bengalischen Fiebers, so wie das gelbe Fieber für eine Steigerung des westindischen gastrisch-remittirenden Fiebers. Ursprünglich soll die Krankheit miasmatisch seyn, durch die Ausleerungen aber zu contagiöser Verbreitung führen. Sorgfältige Trennung der Kranken von den Gesunden, Reinlichkeit und Entfernung der Nachtgeschirre gelten ihm als Vorbauungsmaassregeln. Gegen die fehlerhafte Beschaffenheit des Blutes empfiehlt er die brandige Holzsäure in Verbindung mit einem Alkali als Salz. Säuerliche Dinge und Obst werden erlaubt. Chlordämpfe werden dem Besprengen des Fussbodens und dem Räuchern mit Essig nachgesetzt. Personen, die viel mit Kranken umgehen, sollen sich öfters mit Essig waschen, die Kleider wechseln oder Theerkittel tragen. In Bezug auf die Behandlung werden die grossen Gaben und die Ungleichheit der von den englischen Aerzten empfohlenen Mittel getadelt. Verf. glaubt bei der Brechruhr ganz das bei der gemeinen Magen- und Darmentzündung erprobte Verfahren, nur nach einem andern Maassstabe, angezeigt, und unterscheidet 3 Stadien: 1) das Stadium der Niederdrückung und Aufregung, in welchem er einen kräftigen Aderlass, Blutegel an den Unterleib, Calomel zu $\frac{1}{2}$ — 1 Gran mit $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. *Ext. Hyoscyam.* viertelstündlich 2 Stunden lang hintereinander, empfiehlt. Bei Nachlass der Zufälle und mit dem Eintritt grünlicher Stühle, Calomel alle 1—6 Stunden mit $\frac{1}{2}$—1 Gr. *Herb. Digit.*, letztere in steigender Gabe. Bei grosser Empfindlichkeit Calomel mit $\frac{1}{2}$—$\frac{1}{8}$ Gr. Moschus oder Ca-

stor. Nach Abwendung der ersten Lebensgefahr milde Abführungen. Gegen das Erbrechen Mandelmilch mit Opium und Kirschlorbeer in kleinen Gaben, auch Brausepulver. Oelige Einreibungen, feucht warme Umschläge, warme Bäder und Dämpfe. 2) Gegen das zweite Stadium, das der Niederdrückung und Erschöpfung, werden kleine Aderlässe von 4—6 Unzen, in Zeit von ½—1 Stunde, an allen 4 Gliedmaassen in einer Art von Kreuzung, dann obige Calomelpulver in grösserer Gabe, warme Bäder, Einreibungen und das Glüheisen, und wenn die Heftigkeit der Krankheit gebrochen ist, der Kampher in Emulsion empfohlen. Im 3. Stadium, dem Zeitraum des von Fieber begleiteten Heilversuchs der Natur, soll ganz nach den Grundsätzen der allgemeinen Fieberbehandlung gehandelt und das Heilgeschäft der Natur nur geleitet werden. Vielleicht dürfte hier auch die Anwendung holzsaurer Neutralsalze, zur Ausführung der schadhaften Stoffe des Darmkanals, eine Stelle finden.

29) *Ueber die Cholera-Krankheit.* Ein Sendschreiben J. Ch. v. Loder's, wirkl. Staatsrathe und kais. Leibarzte zu Moskau. Königsberg bei Bon. 1831. 60 S. 8. (9 Gr.)

Der würdige Verf. sucht in diesem an den Geh. Rath und Leibarzt Dr. v. Stoffregen in Petersburg gerichteten Sendschreiben mehrere ihm vorgelegte Fragen zu beantworten. Der Verf. glaubt an eine beschränkte Contagiosität der Krankheit, erklärt sich aber so unbestimmt darüber, dass weder Contagionisten, noch Nicht-Contagionisten mit ihm zufrieden seyn können. Das Chlor hält er für durchaus nicht schützend, dagegen genügen ihm Auslüftung und Essigräucherung zur Reinigung der Cholera-Effekten. Die auch an Thieren beobachteten Cholera-ähnlichen Erscheinungen hält er nicht durch ein Contagium, sondern durch eine besondere Luftbeschaffenheit begründet. Blutentziehungen scheinen ihm nur selten nöthig, ja in den meisten Fällen schädlich; auf gleiche Weise bricht er den Stab über Calomel und Opium, besonders in grossen Gaben. In dem Arbetskischen Hospitale, welchem der Verf. und nachher Hr. Dr. Gebel vorstand, wendete man zuerst ein Dampfbad von 35—45 Grad R. an, wozu man kleienartige Stoffe oder Heusaamen that, dann machte man im warmen Bette Reibungen bis zur Erregung des Schweisses und brachte den Kranken wohl auch nochmals ins Bad. Innerlich reichte man eine Salep-Abkochung mit 10—20 Tropfen Opium-Tinktur, und einen aromatischen Thee mit Zusatz von *Spirit. Minderer.* Nächstdem wurden starke Senfteige, Klystiere mit Opium u. s. w. zu Hülfe genommen. In Bezug auf die nächste Ursache ist L. der Meinung, dass das Miasma (?) zuerst auf das Gangliensystem, und zwar das Solargeflecht, und durch dieses, als Folge, auf das Blutsystem und die Verdauungsorgane wirke. Von den Leichenöffnungen verspricht er sich keine Aufklärung. Möglichst schnelle Erregung des Schweisses, um dadurch das Miasma aus dem Körper zu schaffen, ist ihm die wichtigste und dringendste Indication bei der Kur.

30) J. Ch. v. Loder's, Staatsraths u. Leibarztes zu Moskau; *Zusätze zu seiner Schrift über die Cholera-Krankheit.* Königsberg, 1831. II. und 45 S. (6 Gr.)

Diese Zusätze waren eigentlich zu einer zweiten verbesserten Auflage der vorstehenden Schrift bestimmt, erschienen aber wenige Monate nach derselben als besonderer Nachtrag. Sie enthalten folgende neue und bestätigte Behauptungen früherer Aussprüche: 1) Die Verschiedenheit der Wirksamkeit der Mittel gegen die Cholera in Indien und Europa erklärt sich aus der Verschiedenheit des Blutes und Nervensystems der Indier und Europäer. 2) Es gab allerdings in Moskau Beispiele, das Gesunde ohne Nachtheil bei Cholerakranken in einem Bette lagen, doch gibt diess weder einen Beweis für noch gegen die Contagiosität des Uebels, denn auch bei Blatternepidemieen hat man dasselbe beobachtet. 3) Durch Waaren und Effekten theilt sich die Cholera nicht mit; das Durchräuchern und Quarantainehalten derselben ist daher unnöthig. 4) Die Ansteckung erfolgt nur allein durch Menschen und wahrscheinlich auch durch ihre Kleider. 5) Sperren, mit einer Quarantainefrist von 3—7 Tagen sind daher der Vorsicht wegen einzuführen; auch in Koffer und Mantelsäcke eingepackte Kleidungsstücke müssen ausgepackt und gelüftet werden. 6) Häuser und Krankenzimmer sind zu lüften und mit Essig zu durchräuchern. Noch sorgfältiger sind Kleidungsstücke und Wäsche zu behandeln. 7) Die Cholera kann aus der Luft entstehen (wofür Searle und Sydenham zeugen (?). In Moskau kann man die Einschleppung nicht nachweisen. Indessen kann die Cholera auch kontagiös werden, wenn sie durch ein Miasma epidemisch geworden ist. Diess Miasma scheint dem Verf. nicht einfachen Ursprungs, sondern durch ein Zusammenwirken siderischer und tellurischer Ursachen bedingt zu seyn. In Indien scheint diess der Fall gewesen zu seyn, von da hat sich die Krankheit wahrscheinlich durch ein Contagium fortgepflanzt; andrerseits scheinen aber auch die siderischen Ursachen in der ganzen Welt wirksam zu seyn, und der Grund, warum in einem Orte die Cholera ausbricht, an einem andern nicht, blos darin zu liegen, dass an ersterm noch bestimmte tellurische Verhältnisse vorhanden sind, welche die Einwirkung der siderischen Verhältnisse gestatten, woraus sich, in Folge dieser Wechselwirkung, das Miasma als Produkt der beiden genannten Faktoren erzeugt. — Die nächste Ursache der Krankheit sucht Vrf. im Sonnengeflecht und im System der sympathischen Nerven, weil sich aus dieser Annahme alle Zufälle der Krankheit leicht und ungezwungen erklären lassen, zugleich erklärt er sich gegen jede Ableitung derselben aus dem Blute oder dem Herzen. Das Cholera-Miasma kann nur mittelst des Nervensystems auf den Körper einwirken. In Entzündung ist das Wesen der Cholera durchaus nicht zu suchen, obwohl einzelne Fälle mit entzündlicher Complication vorkommen können; auch widerspricht dem schon die Erfahrung des Vrfs., nach welcher selbst Kranke im höchsten Grade der Cholera noch durch die fortgesetzte und behutsame Anwendung von Tropfen aus der *Tinctura Moschi et Ambrae*, *Valerianae aethereae* und dem *Liq. c. c. succ.* gemischt, und abwechselnd mit einigen Tropfen von einer Auflösung des Phosphors in Vitrioläther gegeben, nebst dem ununterbrochenen Reiben der Extremitäten, zum Leben gebracht und gerettet worden sind, was durch diese Mittel wenigstens nicht möglich gewesen wäre, wenn die Krankheit eine Entzündung oder gar eine Erweiterung oder Desorganisation des Herzens wäre. (Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 30. September 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 10.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Amtliche Nachrichten der DD. Spausta, Olexik und Zhuber über die Cholera in Russland. (Medizinische Jahrb. des k. k. Oesterr. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Freiherrn v. Stifft und dem Reg. R. Dr. J. Edlen v. Raimann. XI. Band. (der neuesten Folge II. Bd.) 2. Stück. S. 299—312.)

(Beschluss.)

In Betreff der Therapie konnten dieselben, da ihnen noch keine Gelegenheit zur eigenen Behandlung von Cholera-Kranken gegönnt war, nur die Erfolge der Behandlung anderer Aerzte sammeln, welche grössten Theils nach den vom Ministerio erhaltenen Vorschriften*) vorgenommen wurde.

*) Unserm Ermessen nach kann ein Ministerium hier wohl auf die hier und da beobachteten glücklichen Erfolge dieser und jener Methoden und Mittel aufmerksam machen, aber keine vorschreiben! „Ueber die Wahl der Mittel, und über die Art der Behandlung dürfen wir nicht miteinander rechten und keiner darf dem Andern seine Ansicht aufdringen wollen, hier ist nur das Gesetz, welches durch die wissenschaftliche Ueberzeugung und durch die Stimme des eigenen Gewissens begründet, für uns die einzige vollgültige Richtschnur; wohl uns, wenn wir uns das Zeugniss geben können, immer dieses Gesetz strenge befolgt zu haben. Was wir uns bei der herannahenden Gefahr ans Herz legen können, ist, dass bei dieser furchtbaren und uns nur durch Analogie und auf geschichtlichem Wege bekannt gewordenen Seuche, wir jede Uebertreibung, jedes planlose Experimentiren und jedes gewaltsame Einschreiten gewissenhaft vermeiden und unser Gewissen nicht beschweren.“ Wendt. (Ueber die asiatische Cholera. Ein Sendschreiben an seine Amtsgenossen. Breslau, 1831.)

Es genasen zwar junge robuste Subjekte nach einem Aderlasse und mehreren Dosen Calomel von 8 Gr. bis 1 Scr., allein es starb eine gleiche Anzahl solcher Menschen bei der nämlichen Behandlung, während andere bei einer einfacheren Kurart ohne Aderlass und Calomel auch hergestellt wurden. Das aus einer Ader nur tropfenweise und mittelst Streichen mühsam herausgebrachte Blut war immer schwarz, dick, und gerann sogleich zu einer gleichförmigen sulzigen Masse, auf deren Oberfläche sich nach einigen Stunden nur sehr wenig gelblichen Serums abschied. Wenigstens zeitweise gute Wirkungen sah man von lauwarmen allgemeinen, und in deren Ermangelung von Fuss- und Hand-Bädern, von einem warmen Essigdampf-Bade, von Umschlägen aus Bilsenkraut auf den Bauch, nach Umständen eröffnenden oder lindernden Klystieren, von Einreibungen des Körpers, vorzüglich der Waden, mit einer Mischung aus: *Ol. terebinth. libr. sem., Tinct. synap. et Sp. vin. camph.* oder *Tinct. caps. ann. ana unc. tribus;* innerlich von der *Potio Riverii*, von *Magist. bismuth. c. Extr. hyoscyam;* im dritten Zeitraume von *Magnes. alb.* vier Mal im Tage mit einigen Tropfen *Ol. menth. piperit.* Als Getränke wurden ein *Decoct. demulcens* meistens *Dec. salep*, auch Hühnerbrühe, später erregende Aufgüsse angewendet. Die Versuche mit Campher, Bisam, *Faba St. Ignat.*, *Ipecacuanh.*, *Acid. hydrocyan.* waren zu unvollständig, als dass ein Erfolg davon hätte beobachtet werden können. Von Opium als *Tinct. anod.* und *Laud. liq. Sydenh.* in grossen Gaben, zeigte sich keine gute Wirkung.

Die von dem Gouvernement zu Kiew gegen die Verbreitung der Cholera, sowohl in der Hauptstadt als auch in der Provinz, ergriffenen medizinisch-polizeilichen Massregeln stützten sich auf die Annahme der ansteckenden Natur der Krankheit.

Kiew hatten unsere Berichtleger am 8. Februar verlassen, und waren bei strenger Kälte, die bis 20° R. stieg, und tiefem Schnee durch die Gouvernements Czernigow, Orel und Tula gereist, ohne die Cholera anzutreffen, und am 22. desselben Monats in Moskau angelangt. Sier fanden hier 33 Cholera-Kranke, am 27. März waren nur noch 4 vorhanden.

In Bezug auf die Entstehung der Cholera in Moskau hatten sich die dortigen Aerzte am 21. März d. J. einstimmig dahin erklärt, dass die Krankheit weder durch Menschen oder Thiere, noch durch Effecten eingebracht worden sey, sondern sich daselbst

epidemisch entwickelt und verbreitet habe. — Vor der Epidemie hatte man Diarrhöen, Ruhren, Wechselfieber sehr häufig beobachtet, jetzt, gegen das Ende derselben, waren catarrhalische Affectionen sehr zahlreich. Unter den 257,694 Einwohnern Moskau's waren im Ganzen vom 27. Sept. v. J. bis 27. März d. J. 8576 Cholera-Kranke vorgekommen, und hiervon 3882 genesen, 4690 gestorben, und 4 noch in Behandlung geblieben.

Bemerkenswerth ist die während der Cholera-Epidemie beobachtete, viel geringere Zahl und Gefährlichkeit anderer Krankheiten in Moskau; denn es kamen zu dieser Zeit im Durchschnitte auf einen Tag nur 4 bis 5 Todte aus verschiedenen andern Krankheiten, da man doch sonst zu jeder Jahreszeit deren 30 auf den Tag im Durchschnitte rechnete.

Was die Symptome und den Verlauf der von den Berichtlegern in Moskau beobachteten Cholera betrifft, so wich das Bild derselben von jenem in Kiew im Wesentlichen nicht ab. Alle in Moskau von ihnen beobachteten Fälle fingen, meistens in der Nacht, mit Diarrhöe an, darauf erfolgte Erbrechen mit Sinken des Pulses und der Herzthätigkeit, Krämpfen u. s. w. Am akutesten verliefen sie einige Male binnen 18 Stunden. Zusammenziehungen einzelner Muskeln nach dem letzten Ausathmen waren nicht selten; sie sahen aber auch in einem Falle 10 Minuten, in einem andern eine halbe Stunde nach dem letzten Lebenshauche Zukkungen nicht nur in den Füssen, sondern auch in den Oberarmen, in den Muskeln der Brust, der Kiefer, des Schlundes, welche eine halbe Stunde und darüber anhielten. — Merkwürdig war es, dass bei den meisten Kranken, wenn nach dem *Stadio acmes* die Ausleerung des Urins und der Galle anfing, sich ein soporöser Zustand ausbildete, mit grosser Schwere und Taumel des Kopfes, Anwandlung von Ohnmacht beim Aufrichten desselben, Ohrensausen, matten, schmutzig gerötheten, mit eiterartigem Schleime überzogenen, halb geöffneten Augen, Delirien, fortwährendem Durste nach säuerlichem oder kaltem Getränke, rother, sehr trockener, harter Zunge u. s. w., wobei der Puls meistens nicht beschleunigt, sehr klein und schwach, die Haut trocken, rauh und kühl war. Bei dieser Form, welche 5 bis 7 Tage dauerte, war der Ausgang oft tödtlich.*) Ging die Krank-

*) Ref. kann sich nicht enthalten, hier folgende Stelle aus des Hrn. Geh. R. Dr. Wendt's Schrift beizufügen, die wohl auch hier in mancher Hinsicht an ihrem Platze seyn dürfte. „Zu den innern, der ersten Heilanzeige bei der Cholera asiat. entsprechenden

heit aber in Reconvalescenz über, so wurde zuerst der Kopf leichter, das Phantasiren hörte auf, die Ausleerungen des Stuhles wurden seltener und erleichternd etc. etc.

Die zwölf Leichen-Eröffnungen, von denen 7 vom Dr. Zhuber selbst, und 5 unter der Leitung der DD. Rinsky aus Moskau, und Dann aus Berlin von einem Feldscherer gemacht wurden, gaben im Wesentlichen kein anderes Resultat, als welches von den 12 in Kiew vom Dr. Zhuber unternommenen Sectionen oben bereits angeführt worden ist. Einige Male war in den Hirnkammern vorzüglich nach einem soporösen Zustande Verstorbener gegen 2 Dr. gelblichen Serums vorhanden; der Magen gewöhnlich in der Mitte an einer 2—3 Zoll langen Stelle auf anderthalb Zoll zusammen gezogen, seine Schleimhaut am grossen Bogen vorzüglich an dieser Stelle dunkel- auch bläulich-roth, jene der dünnen Därme mit theils hell-, theils dunkel-bläulichrothen grösseren und kleineren Stellen bedeckt, unter derselben auf der fibrösen Haut grössere ausgedehnte Blutgefässe; die Schleimhaut der dicken Därme, insbesondere des Blinddarms

---

Mitteln, wodurch die krankhafte Thätigkeit des Ernährungskanals beschränkt und die gesunkene Thätigkeit der Haut hervorgerufen wird, gehören, so weit die Zeugnisse der Schriftsteller und die Aussagen der Augenzeugen zusammen treffen, *Opiate* in kleinen Gaben, der Camphor, das flüchtige Laugensalz, das Empyreuma und alle dasselbe enthaltende Mittel. Dass das Opium in grossen Gaben ganz gewiss nachtheilig ist, unterliegt gar keinem Zweifel. Dadurch werden zwar die Absonderungen im Darmkanale beschränkt und aufgehoben, aber zugleich ein Metaschematismus nach dem Gehirne vorbereitet und der Congestivzustand herbeigeführt, aus dem sich ein tödtlicher Zustand entwickelt, den wir als *Febris typhodes* häufig bezeichnet finden, welcher aber nichts mehr und nichts weniger seyn mag, als ein *Status apoplecticus ex Opio.* An den Ufern des Ganges mögen einige hunderttausend Leichenhügel dieser Art von Typhus angehören. Kleine Gaben von Opium aber gehören bei der *Cholera nostras* zu den entschiedensten Mitteln; sie können bei diesen Formen wohl als das einzige sichere genannt werden und da die Analogie (in Bezug auf die Ch. asiatica) ihr unbezweifeltes Recht hat, so dürfte in der ersten Zeit dieses Mittel in ganz kleinen Gaben grosse Rücksicht verdienen. Ein Tropfen *Laudanum* auf einigen Granen gestossenen Zucker, in kurzen Zwischenräumen, wird in den Fällen, wo die Hypercatharsis vorwaltet, gewiss ein willkommenes Mittel gewähren, nur scheint, als wären hier die Mittel in den kleinsten Gaben und in der geringsten Menge von Flüssigkeit verabreicht, sicherer und wirksamer; denn die Opiate in Tropfenform verfehlen selten ihre Wirkung, während sie in Mixturen, Esslöffelweise genommen, nicht so sicher die übermässigen Ausleerungen beschränken."

bald nach der ganzen Ausdehnung, bald nur stellenweise dunkelbläulich-roth.

Ueber das Wesen der Krankheit sprechen sich die Berichterstatter nicht bestimmt aus. Uebrigens ist es ihnen wahrscheinlich, dass die Verbreitung des Uebels auch durch einen Ansteckungsstoff geschehe, dass dieser in den durch das Athmen und durch die Haut, ungeachtet ihrer Trockenheit, ausgeschiedenen Materien wie auch in den Excrementen enthalten, aber nur bei prädisponirten Personen die Cholera zu erzeugen im Stande sey.

Bei Behandlung der Cholera in Moskau hatte man Anfangs nach den allgemeinen amtlichen Vorschriften Aderlässe, Calomel, Opium, warme Wasserbäder, geistige und scharfe Einreibungen etc. in Anwendung gebracht, später aber diese Methode der Engländer, da die Sterblichkeit ausserordentlich war, aufgegeben, und seitdem folgte jeder Arzt seinen eigenen Ansichten. Man nahm nun, wie Dr. Olexik angibt, auf die Stadien der Krankheit, so wie auf die vorzüglich ergriffenen Systeme besondere Rücksicht, und begegnete den hervorstechenden Symptomen, z. B. im Zeitraume der Entwickelung den Krämpfen durch warme Wasser- oder durch Dampfbäder aus Wasser, Weingeist und Essig, durch Erwärmung der Extremitäten mittelst gewärmter trockener Tücher, geistiger, scharfer Einreibungen, durch warme schleimige Getränke, oder aromatische Aufgüsse u. dgl.; — dem Sinken der Kräfte und weniger fühlbar werdenden Pulse durch die genannten äusserlichen, und durch stärker erregende innerliche Mittel, als: *Valeriana*, *Angelica*, *Serpentaria*, *Liq. corn. cerv.*, *Liq. min. Hoffm.* u. s. w.; — dem heftigen Erbrechen durch *Laud. liq. Syndenham.* u. s. f., allein die Krankheit nahm dennoch in der Mehrzahl der Fälle ein tödtliches Ende. Gleich beim Eintritte der Krankheit und während der Vorbothen war bei robusten und plethorischen jugendlichen Individuen der Aderlass von gutem Erfolge gewesen; dagegen hatte fleissige Anwendung des Calomels in verschiedenen Dosen die ungünstigsten Resultate gegeben, weswegen es beinahe von allen dortigen Aerzten verlassen worden war.

Bemerkungen über die zu Pesth herrschende epidemische Cholera. Aus dem Lateinischen des Hrn. Dr. Franz v. Bene, k. Raths u. Prof. an der Universität zu Pesth.

Seit diessjährigen Frühling haben wir eine gastrisch-epidemische Constitution bei uns beobachtet, wodurch bei vielen Menschen Unverdaulichkeit, Magenschmerzen, Grimmen, Erbrechen, Durchfall, gastrische Fieber leicht entstanden, und diese Anlage wurde mit der epidemischen Constitution dermassen gesteigert, dass die erregenden Ursachen selbst die Brechruhr erzeugt haben, wovon wir einen äusserst heftigen Fall schon im Monat März beobachteten, der mit Scharlach verbunden, den 3ten Tag tödtlich war. Diese epidemisch-cholerische Constitution äusserte sich bereits über einen Monat hindurch bei vielen Leuten durch verminderte Esslust, durch ein Gefühl von Druck und lästigem Spannen im Bauche, Blähungen, bald verstopften, bald zu flüssigen Stühlen, wobei die Zunge unrein, mit weissen oder gelblichen Schleim bedeckt, der Geschmack im Munde fade, bitter oder sauer, mit Aufstossen verbunden war; hierzu kamen Abgeschlagenheit der Glieder, Schwere im Kopfe, düsteres Gemüth mit Furchtsamkeit; bei Andern Schläfrigkeit, grössere Empfindlichkeit gegen Kälte; noch bei Andern Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf, flüchtige Hitze, Durst, grössere Geneigtheit zum Zorn. Bei einer solchen Anlage entwickelte sich die Cholera bei Vielen, ohne Mitwirkung einer Ansteckung aus verschiedenen Ursachen, als: aus Diätfehlern, unpassenden Arzneien, Verkühlung, vorzüglich aber aus Furcht und Sckrekken. Indessen ist auch gewiss, dass in manchen Fällen die Krankheit durch ein specifisches Contagium hervorgerufen wurde, welches im Kranken selbst im höchsten Grade der Krankheit erzeugt wird, wenn eine eigenthümliche specifische Verderbniss des Blutes geschieht, und durch welches die furchtbare Seuche in den dazu Empfänglichen weiter verbreitet wird.

Der Verlauf der Krankheit und ihrer Symptome sind sehr verschieden, je nach der individuellen Anlage, nach den verschiedenen erregenden Ursachen und nach den Umständen, welchen der Kranke ausgesetzt ist. Im Allgemeinen ergreift sie den Menschen nach mehr oder weniger die Anlage bezeichnenden Vorboten, in Folge der erregenden Ursachen plötzlich mit mehr oder weniger heftigen Bauchschmerzen, wonach ein wässerig schleimiger Durchfall erscheint, dem sich ein ähnliches Erbrechen zugesellt. Bisweilen werden Anfangs die Speisereste und Galle ausgeleert; bei minderer

Krankheit sind diese Entleerungen weniger heftig, und kehren nach grösseren Zwischenräumen wieder. Bei heftigerer Krankheit geht der Ausleerung ein höchst lästiges Uebelseyn voraus, mit Ohnmachten, Durst, — vorzüglich nach kaltem Wasser, — eine schmerzhafte Brustbeklemmung; bald befällt den Kranken eine übermässige Schwäche, der Kopf wird betäubt, schwindlig, das Gehör wird stumpf, bisweilen Ohrensausen, das Sehen wird getrübt, bald kommen schmerzhafte Krämpfe in den untern und obern Gliedmassen hinzu; diese werden kalt, bläulich, runzelig, beim Fortschreiten der Krankheit wird auch das Gesicht bläulich, eingefallen, die Pulse schwach, klein, bald unfühlbar; der Athem schwer, ängstlich, die Stimme eigenthümlich schwach (cholerisch). Zuweilen erfolgt der Tod in wenigen Stunden, ohne viele Ausleerungen, unter Zeichen von Lähmung des Herzens. Uebrigens wiederholt sich das eigenthümliche, wässerige, mit Schleimklumpen gemengte Erbrechen und der Durchfall oft; bei Manchen übermässig, wobei die Schwäche schleunig zunimmt, bei stetem Bewusstseyn sich die Lähmung des Herzens einstellt, und mit fehlendem Puls, marmorartige Kälte, unter kalten, zerfliessenden Schweisse den 2. oder 3. Tag der Tod erfolgt. Bei glücklicherem Ausgang der Krankheit lassen die Krämpfe allmählich nach, es erscheint ein allgemeiner warmer Schweiss, die Ausleerungen kommen seltener vor und enthalten Galle; die während der Krankheit gestockte Urinentleerung geschieht wieder. Die Reconvalescenz dauert kürzere oder längere Zeit. Bei Vielen verblieb nach überstandener Krankheit eine grosse Schwäche, es erschienen selbst Zeichen von Nervenfieber.

Der Ausgang hängt von vielen Bedingungen, oder dem Grade der Krankheit und der bald angewandten vernünftigen Heilmethode ab. Am ungünstigsten erscheint sie bei jenen, welche an einer langwierigen Krankheit, als wie Magenkrämpfe, Gemüthskrankheiten und an chronischen Wahnsinn leiden, oder geistige Getränke missbrauchen; auch bei solchen die durch übermässige Geschlechtsbefriedigung, durch zu viele körperliche und geistige Arbeiten geschwächt sind, die durch beständige Furcht gequält werden, die mittelst Ansteckung in die Krankheit verfielen, u. denen die baldige vernünftige Behandlung abging; von diesen fielen die Meisten als Opfer der Krankheit.

An den Leichen waren die Glieder steif, die Haut am ganzen Körper, vorzüglich im Gesicht und in den Gliedmassen, bläulich und zusammengeschrumpft. In der Schädelhöhle strotzten die Gefässe der Hirnhäute und des Gehirns

mit schwarzem Blute; zuweilen mit Blut vermengtes Serum fand man in den Gehirnhöhlen und am Grunde. Die Spinnenwebehaut erschien bei einigen getrübt. In der Brusthöhle waren die Lungen zusammen gefallen, bei Andern mit schwarzem Blut gefüllt. Das Herz schlaff, aber mehr ausgedehnt, in beiden Kammern schwarzes, flüssiges Blut enthaltend, in der rechten Kammer in grösserer Menge, worin auch ein Polyp vorkam. In der Bauchhöhle waren Magen und Gedärme von Luft ausgedehnt, deren Gefässe mit schwarzem Blute angefüllt, in der innern Fläche die Kapillargefässe dunkelroth, verästelt, oft mit schwarzen Flecken gemengt, eine verschiedenfarbige Flüssigkeit in geringer Menge enthaltend. Die Gallenblase von schwarzgrüner Galle strotzend. Die Urinblase bei den meisten klein zusammengezogen, leer.

In der Behandlung bestrebten wir uns in prophylaktischer Hinsicht das Gemüth der Gesunden zu erheben, sie davon zu überzeugen, dass die Krankheit, ungeachtet der epidemischen Luftbeschaffenheit, mittelst sorgfältigen Ausweichens aller reitzenden oder schwächenden, Krankheit erregenden Ursachen vermieden werden kann; darum forderten wir Alle zur strengen Beachtung einer mässigen psychischen und physischen Lebensweise auf. Die erscheinenden Vorboten, welche eine grössere Krankheitsanlage bezeichnen, suchten wir mittelst Arzneien zu beschwichtigen. Wo eine grosse Schleimabsonderung, eine schleimig-saure Saburra sich zeigte, da wurde mit Nutzen kohlensaures Natrum, oder gebrannte Magnesia meist mit einem angenehmen Oelzucker und einem aromatischen Aufguss gegeben. Bei zugleich verstopften Leibe wurde obigen Mitteln *Rheum* in mässiger Gabe zugesetzt. Bei vorwaltender Gallenabsonderung, grösserer Blutwallung, wurde Weinsteinsäure, Schwefelsäure oder Hallersche Säure meist mit Zuckerwasser gegeben. — Gegen mehrtägigen Durchfall, welcher meistens von Verkühlung herrührte, nützte das Dover sche Pulver, oder ein Aufguss der *R. Arnicae* mit Opiumtropfen. Wo bloss eine krankhafte Empfindlichkeit der Nerven mit Schwäche verbunden war, verschrieben wir Hoffmann'sche Tropfen, Pommeranzentropfen, oder von der Chamillenessenz; manchen an hysterischer oder hypochondrischer Empfindlichkeit Leidenden wurden einige Tropfen von *Spir. C. C. succin.* mit *Tinct. Castorei* in aromatischen Wasser verordnet. Allen wurde die grösste Sorgfalt der Reinlichkeit und Luftverbesserung mittelst Essigräucherungen empfohlen.

Gegen die entwickelte Taubheit wurde eine mehrfache

Behandlungsart gebraucht. — Die erste Rücksicht nahmen wir von dem Blutandrang nach dem Gehirne, der einen Schlag zu veranlassen im Stande wäre, bei dessen Gegenwart unverzüglich Blut gelassen wurde, und nach einem gehörigen Aderlass wurden die befürchteten Zufälle gleich milder. Bisweilen war das Brennen in der Magen- und Nabelgegend eine Anzeige zum Blutegelgebrauch, der nach mehrstündiger Nachblutung hülfreich war. Die zweite Rücksicht forderte der dynamische Zustand des Speisekanals. Zuweilen entwickelte sich die gefahrvolle Krankheit in Folge einer Ueberladung des Magens; sobald die Zeichen hiervon noch vorhanden waren, wurde *Ipecacuanha* zu 10 Gran halbstündlich, bis genügendes Erbrechen erfolgte, mit Vortheil gegeben. Aber es wurden jedesmal alle Gegenanzeigen des Erbrechens wohl erwogen, denn wo die Saburralzeichen nicht von Ueberladung des Magens herrührten, da genügte *Magnesia usta* mit *Elaeosacchar. foeniculi*; waren dabei auch übermässige Entleeruugen zu bezähmen, so wurde gleich Opium hinzugesetzt oder dieses mit *Ipecacuanha* verbunden im Riverschen Trank, oder einem erweichenden Absud mit verdünnter Schwefelsäure oder Hallerscher Säure gegeben. Gegen anhaltenden Durchfall nützten Klystiere aus Kleyen-Absud mit Stärkmehl und Opium-Tropfen. Drittens. Eine Hauptrücksicht wurde bei jedem Krankheitsfalle gleich Anfangs der Haut geschenkt, selbige durch warme Tücher, warme trockne Umschläge, Wärmflaschen etc. gepflegt, durch Reibungen, besonders an den Gliedmassen, und längs dem Rücken anhaltend mittelst rauher Tücher oder Bürsten ausgeübt, wozu auch reitzende Waschungen kamen, vorzüglich aromatischer Essig mit Campher- und Salmiakgeist. In einem Falle wurde Campherspiritus mit Cantharidentinktur und Salmiakgeist eingerieben. Wo man zu einem lauen Bade gelangen konnte, ward es stets mit gutem Erfolge angewandt; ausserdem Senfteige auf den Bauch und auf die Gliedmassen. Viertens. Die gesunkenen Lebenskräfte wieder zu wecken, diente *Valeriana*, *Arnica*, Camphor, die ätherischen Flüssigkeiten, flüchtige Ammonia, Castoreum und Moschus. Fünftens. Nach überstandener schwerer Krankheit nützte in einem Falle ein Brechmittel, den andern Tag ein Abführmittel, in einem zweiten blos ein Abführungsmittel, aus *Magnesia usta* und *Rheum* bestehend. Mehrere bedürfen Anfangs erweichende Mittel, verdün.te mineralische Säuren, eine schwache Kost, allmählig mehr Nahrung; zuweilen waren auch milde stärkende Mittel zur Vollendung der Kur nöthig.

Ueber die Anwendung des Chlor's, des Chlorwassers, des Chlorkalks und der Chlorsoda zur Reinigung der Luft und zur Desinfection der Körper. Vom Prof. Dr. Fischer in Breslau. (Vorlesung, gehalten am 12. August in der med. Section der schles. vaterländischen Gesellschaft zu Breslau. Abgedruckt in des Hrn. Geh. R. Dr. J. Wendts in Breslau Schrift: Ueber die asiatische Cholera. Bresl. 1831. S. 49—53.)

Die Wirkungen genannter Präparate bestehen darin, dass das Chlor derselben, die organische Körper überhaupt, so auch die in der atmosphärischen Luft aufgelössten oder am Körper haftenden zersetzt, indem es sich entweder mit dem Wasserstoff dieser Körper zur Salzsäure verbindet, die dann mit dem zersetzten Körper eine Verbindung eingeht, oder indem es unmittelbar mit dem organischen Körper sich vereint. Jedenfalls erleidet der organische Körper eine wesentliche Veränderung; in manchen Fällen ist diess auch durch Verlust von Farbe und Geruch wahrnehmbar. Der Unterschied in der Wirkung jener Präparate beruht im Allgemeinen auf der vorhandenen Concentration des Chlors und der demgemässen schnellern oder langsamern Zersetzung der organischen Körper. Am concentrirtesten ist es in seinem reinen gasförmigen Zustande, am verdünntesten in seiner Verbindung mit Wasser. Zwischen beiden liegen die Verbindungen mit den Alkalien, indem diese in einer gleichen Menge Wasser aufgelösst, weit mehr Chlor als das gesättigte Chlorwasser enthalten; Dagegen entwickelt das Chlorwasser weit schneller, der Luft ausgesetzt, das Chlorgas, als die Auflösung des Chlorkalks und der Chlorsoda, weil das Chlor von diesen Basen weit stärker zurückgehalten wird, als vom Wasser.— Ist der zu reinigende Körper luftförmig, oder überhaupt in der Luft aufgelösst (Krankheitsstoffe, Produkte der Fäulniss), so muss man Chlorgas anwenden; bei der Reinigung von Flüssigkeiten hingegen ist es vortheilhafter, die flüssigen Chlorverbindungen mit denselben innig zu vermischen, als Chlorgas hineinzuleiten; endlich wird man zur Reinigung fester Körper entweder mit Chlorgas räuchern oder mit Chlorwasser waschen, je nachdem man die an jenen haftenden schädlichen Stoffe mehr oder weniger schnell zu vernichten beabsichtigt. In allen diesen Fällen muss die Menge des Chlors der Menge der zu zerstörenden organischen Stoffe entsprechen; immer jedoch muss man das Chlor eher in Ueberfluss anwenden, zumal bei Reinigung der atmosphärischen Luft in einem abgeschlossenen Raume; als Zeichen der hinreichenden Entwickelung von Chlorgas kann

entweder der starke Geruch oder sicherer der starke weisse Dampf dienen, welcher entsteht, wenn ein paar Tropfen kaustisches Ammoniak in der Luft ausgegossen werden. Solches Räuchern ist jedoch nicht in den Wohnzimmern, sondern nur auf Fluren und Vorsälen vorzunehmen. Sollen nicht contagiöse, auch nicht durch Fäulniss sich entwickelnde Stoffe zerstört werden, oder ist, nur eine sogenannte Verbesserung der Luft vorzunehmen, so ist diese Reinigung durch Chlorwasser oder Chlorsoda u. dergl. zu bewirken, da das Chlorgas für die Respiration schädlich werden kann. In solchen Gemächern, deren Luft nur zu verbessern ist, kann am vortheilhaftesten der Chlorkalk als trocknes Pulver angewendet werden. — Um sich bei der Berührung von contagiösen Kranken oder überhaupt inficirten Gegenständen vor Ansteckung zu schützen, ist es hinreichend, sich mit Chlorwasser die Hände zu waschen, weil die Chloralkalien (besonders die Chlorsoda) noch anderweite Wirkung auf die Haut ausüben. Sollte hingegen die Berührung mit den inficirten Stoffen lange dauern und das Waschen mit Chlorwasser nicht erneuert werden können, so müsste Chlorkalkauflösung vorgezogen werden. Für den Transport eignet sich zu diesem Gebrauch der Chlorkalk, weil er die grösste Menge Chlor im kleinsten Raume condensirt enthält. Er entwickelt schnell im concentrirten Zustande Chlorgas ohne äusserliche Wärme, wenn man Schwefel- oder Salzsäure darauf giesst. Noch conpendiöser zum Transport ist fein gepulvertes chlorsaures Kali, welches mit Salzsäure sehr schnell eine grosse Menge Chlor entwickelt. (Ueber eine zweckmässige prophylaktische Anwendungsform des Chlorkalks s. Märzheft des Repert. v. d. J. S. 132.)

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Berichte der DD. Bock und Frank aus Leipzig über die Cholera orientalis. Vom August und September d. J. aus dem Alexanderhospitale in Warschau.

Auch diesen Herren schien die Cholera an verschiedenen, selbst ganz nahe gelegenen Orten an Heftigkeit und Verlauf sehr verschieden zu seyn. In Warschau starben ihnen und dem Dr. Wolf nur etwa 20 von 100, als aber D. W. nach Modlin ging, starben ihm dort alle Patienten, die er fand, bei der nämlichen Behandlung, die er in War-

schau angewandt hatte. — Nach dem frühern Berichte war folgendes die gewöhnliche Behandlung. Die überbrachten Kranken wurden sogleich in ein Bad von 30° R. gesetzt, worin der Puls gewöhnlich fühlbar wurde; sie athmeten dann tief auf und schienen sich zu besinnen. So wie sie aus dem Bade kamen, wurden sie frottirt; dann wurde ein zusammengelegtes, in Weingeist getauchtes Stück Leinwand, von der Grösse eines Quartblattes, auf die Herzgrube gelegt und abgebrannt. *Magist. Bismuthi*, *Calomel*, *Opium*, *Nux vomica* leisteten keinen sonderlichen Nutzen, dagegen sahen sie von der innern Anwendung des heissen Wassers, alle Viertelstunden zu einen kleinen Becher, und später von *Excitantibus* und *Nervinis* guten Erfolg. Aderlässe wurden auch ohne Nutzen angewendet. In Prbonski wendete man Schröpfköpfe auf die Magengegend, *Moxen* auf das Rückgrath, und innerlich *Calomel* und *Opium* mit vielen Erfolg an.

Nach einem spätern Bericht vom Anfang September, war die Cholera vor einiger Zeit mit erneuerter Wuth ausgebrochen, und hatte besonders in der Stadt und unter den Vornehmern Verheerungen angerichtet. Ihr höchster Grad ist bis jetzt unheilbar gewesen, die niedern und jetzt vorkommenden Grade werden gewöhnlich in wenigen Tagen geheilt. „Wir haben verschiedene Versuche und Beobachtungen gemacht; wir selbst sahen die Acupunctur in das Herz (!), machten die *Arteriotomia* an der *Art. temporalis* und *radialis* (einmal mit glücklichem Erfolge). Uebrigens ist Alles nur Mögliche mit dem grössten Eifer versucht worden, und von milden Versuchen schritt man natürlich zu gewagteren fort. Jetzt aber wird in der Choleraabtheilung das *Ferrum candens* auf den Kopf angewendet." — Die Behandlung, welche in mildern Fällen den grössten Nutzen bis jetzt gewährte, war, alle 10—15 Minuten 1 Becher heissen Wassers*), Reibung der Extremitäten mit erwärmten geistigen Fluidis, Senfteige auf den Unterleib und später, wenn sich Wärme und Puls einstellten, Erbrechen und Laxiren aufhörten, eine Mixtur aus *Inf. Valerianae*, *Arnicae* und *Liq. anodyn.* oder ein dergleichen *Nervinum*. Bis jetzt ist kein Arzt und Wärter in der Choleraabtheilung von dieser Krankheit selbst befallen worden, so intensiv auch die Fälle manchmal waren. Die Abtheilung war besonders einmal so gefüllt, dass der eigenthümliche Wehelaut der Kranken von Aussen wie Heulen von Wölfen klang. Bewegung des Körpers

*) Ein schwacher Pfeffermünz- oder Melissenthee dürfte in mancher Hinsicht zweckmässiger seyn. Ref.

und Heiterkeit der Seele scheinen den meisten Glauben unter den Vorbauungsmitteln zu verdienen, auch ein wollener Leibgürtel ist gut.

Aus dem Briefe eines (ungen.) berühmten russ. Arztes und Gelehrten. Krzeminiez, vom 20. Juni.

Dieser Arzt glaubt, dass die Cholera durch Contagium sich fortpflanzt und verbreitet und dann epidemisch wird. Ob sie sich aber mehr durch Sachen als durch Personen verbreite, sey noch eine Frage; doch glaubt er fest, dass sie sich auch durch erstere fortpflanzen lasse. Bei einer Bevölkerung von 10000 Seelen gab es in Kr. kaum 300 Todte, während in Konstantinow (12 Meilen von Kr.) bei einer ähnlichen Bevölkerung deren 1300 waren. (Wahrscheinliche Gründe hiervon gibt Verf. nicht an.) Was die Natur der Ch. betrifft, so scheint sie ihm ein wahrer Proteus, der seine Natur fast in jedem Orte, vielleicht auch in jeder Jahreszeit ändert. In K. war sie entzündlich und bedurfte absolut Blutausleerungen, und äusserlich starke Gegenreitze. Im Norden waren Blutausleerungen positiv schädlich, so wie in Kr. alle stark erhitzenden Mittel. In Brody sollen häufig tödtliche, freiwillige Blutungen, aus Mund, Nase, Augen und Ohren eintreten. In Kr wirkten nach V. S. die Opiate sehr wohlthätig, in Charkow hingegen waren sie wahres Gift. (Allgem. Zeit., ausserord. Beil. Nr. 161 u. 162. v. 16. Juli 1831.)

M i s c e l l e n.

Hr. Prof. Dr. R e m e r jun. in Breslau, welcher bekanntlich auf Befehl seiner Regierung in Pohlen war, um die Cholera zu beobachten, gesteht in einer seiner jüngsten Nachrichten aus Breslau, dass Alles, was von Polen aus berichtet werde, sehr vorsichtig beurtheilt werden müsse, da es dort nicht möglich sey, genaue Beobachtungen, namentlich in Bezug auf die Contagiosität der Krankheit zu machen. In Preussen und besonders in Schlesien, wo man allen Thatsachen sorgfältig nachgespürt habe, könne man Schritt vor Schritt die Uebertragung der Cholera hier und dorthin nachweisen. Es hiesse aller Vernunft Hohn sprechen, wenn man noch ferner die Ansteckung läugnen wolle. Völlig s t r e n g und mit Aufrichtigkeit gesperrte Orte sind, so nahe auch die Cholera hauste, verschont geblieben; wo das Gegentheil eintrat, fehlte es nicht an Beweisen des Weges, welchen die Fortpflanzung

der Krankheit genommen. Bei den in Schlesien ergriffenen Punkten sey es bisher immer gelungen, das Uebel dort durch strenge Maassregeln zu fixiren; diess wäre nicht möglich, wenn eine allgemein verbreitete miasmatisch-epidemische Ursache der Verbreitung der Krankheit zum Grunde läge.

Ein Anonymus schlägt in Geigers Magazin (Juli 1831. S 88.) Oel zu Versuchen gegen die Cholera vor. Das Oel hebe fast alle Arten von Krämpfe, besänftige die grössten Schmerzen (*utinam sic esset!*), verhindere Entzündungen, erweiche Verhärtungen; sollte es denn nicht auch den Durchfall und das beständige Erbrechen bei der Ch. wenn nicht aufheben, doch wenigstens lindern, und eine Entzündung des Darmkanals vorbeugen? —

Man schreibt aus Damas (Syrien) vom 7. Juli d. J. „Die Cholera und Pest haben grosse Verheerungen in Persien und Bagdad angerichtet. In letzter Stadt sind über 12000 Häuser geschlossen worden, deren Einwohner ausgestorben sind. Der Courier der Karavane von Mekka ist heute angekommen. Er sagt, dass drei Viertheile der Pilger während der 3 Tage, dass sie in Mekka waren, an der Cholera gestorben sind. Die Krankheit ist den Pilgern auf ihrem Wege gefolgt, und als sie mit der Ehrenwache, welche ihnen der Pascha von Acre mit Erfrischungen schickte, zusammentrafen, theilten sie ihr die Krankheit mit, und über die Hälfte derselben starb in wenigen Tagen.„

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

31) *Die ostindische Cholera*, aus dem Englischen des John Mason Good übersetzt und mit einigen Zusätzen versehen von Dr. Fr. G. Gmelin, ordentl. öffentl. Lehrer der Heilkunde zu Tübingen. Tübingen, bei Osiander, 1831. VI. u. 73 S. gr. 8. br. (10 Gr.)

Die vorliegende Abhandlung ist eine Uebersetzung von: *The Study of Medicine, by John Mason Good, M. Dr., containing all the authors Final Corrections and Improvements by Sam. Cooper, in Five Volumes Lond.* 1829. Die Krankheit wird nach den bekannten Erfahrungen englischer Aerzte in Ostindien dargestellt. Auf etwas Neues oder Wichtiges sind wir nicht gestossen. Die Zusätze des Hrn. Herausgebers, die von Seite 49 bis zu Ende der Schrift reichen, machen eine für sich bestehende, in 3 Abschnitte getheilte Abhandlung aus. Der erste derselben untersucht die Frage: ob die ostindische

Cholera eine neue Krankheit sey? was bejaht wird, jedoch sey die von Curtis beschriebene Krankheit, welche 1782 und 83 in Madras geherrscht habe, identisch mit der von 1817 gewesen. Der zweite Abschnitt hat die Natur und Behandlung der Krankheit zum Gegenstande. Die englische Behandlung scheint dem Verf. immer noch die sicherste, jedoch müsse sie anderwärts nach der Natur der Epidemie und den sonstigen Umständen modificirt werden. Der dritte Abschnitt endlich untersucht die Frage, ob die Krankheit ansteckend sey? Verf. erklärt sich für die Contagiosität und vertheidigt seine Ansicht namentlich gegen Schnurrers Auctorität mit überwiegenden, übrigens jetzt hinlänglich bekannten Gründen, die indessen denjenigen, der nun einmal eine andere Meinung hegen will, eben so wenig als die sprechendsten Thatsachen überzeugen dürften.

32) *Ueber die ostindische Cholera, nach vielen eigenen Beobachtungen und Leichenöffnungen von James Annesley.* Nach der zweiten Ausgabe von 1829 aus dem Englischen übersetzt von Dr. Gustav Himly, ausübendem Arzt zu Hannover und Assistenz-Wundarzte des K. H. Artillerie-Regiments. Nebst einem Anhange, die K. K. österreichischen Instruktionen über die Cholera enthaltend. Hannover, Helwing'sche Buchhandlung, 1831. 8. XVI. u. 254 S. (1 Thlr. 4 Gr.)

Vorstehende Schrift ist eine Uebersetzung, des in Annesley's grossem Werke: „*Sketches of the mort prevalent diseeases of India,*" enthaltenen Abschnitts über die Cholera. Verf. erklärt in dem geschichtlichen Theile die Cholera für eine, in der Art ihrer jetzigen Erscheinung und Ausdehnung, noch nie vorgekommene, neue Krankheit. Als pathognomonisch betrachtet A. vorzüglich den Schmerz zwischen der Herzgrube und Nabel, die Röthung auf den dünnen Gedärmen (?) und das theerartige Blut. Der Tod soll nach A. nicht durch Erschöpfung, sondern dadurch erfolgen, dass das Gehirn und das Herz nicht mehr durch oxygenirtes Blut erregt, hingegen durch Ueberfüllung mit carbonisirtem Blute gelähmt werde. Die vom Verf. beigefügten Krankheitsgeschichten gewähren einen tiefen Blick in die englische Therapie, und zeigen bei nüchterner Beschauung, wie der Arzt am Krankenbette nicht handeln soll. Eine sehr scharfe, wie uns dünkt aber nicht ungerechte Kritik von A. Schrift enthält „Krüger-Hansens erster Nachtrag zu dessen Kurbildern, Rostock, 1831. S. 1—21." Der Hr. Uebersetzer hat sich eines Urtheils über den Werth von A. Therapie ganz enthalten. Die nächste Ursache der Krankheit sucht A. in dem Blute, die disponirende und gelegentliche aber in der Atmosphäre. Die Contagiosität der Cholera läugnet er, obwohl er, aufrichtig genug, andrerseits wieder dafür sprechende Fälle aufführt. Dagegen erklärt er sich unbedingt und gleich im Anfange der Krankheit für Blutent-

ziehungen, die so lange fortgesetzt werden sollen, bis statt der theerartigen Masse ein röthliches Blut zum Vorschein kommt. Die übrige Behandlung ist echt englisch, mithin sattsam bekannt. — Die vom Hrn. Uebersetzer beigefügte K. K. österr. Instruktion ist nach englischen und russischen Vorbildern bearbeitet, entscheidet sich ganz für die Ansteckung und gebietet gegen die Cholera die unbedingte Anwendung der in Oesterreich bestehenden Pestvorschriften.

33) *Die Erkenntniss und die Behandlung der asiatischen Cholera. Mit Berücksichtigung der durch Leichenöffnungen gewonnenen Aufklärungen über das Wesen dieser Krankheit und mit einem Verzeichnisse der bei Behandlung derselben erprobten und vorgeschlagenen Heilmittel und Heilformeln versehen.* Nach den besten Quellen für Civil- und Militärärzte und Wundärzte und für Pharmaceuten bearbeitet von Dr. Friedr. Aug. v. Ammon, Prof. an der chirurg. und medizin. Akademie zu Dresden, Director des damit verbundenen Policlinicums u. s. w. Dritte umgearbeitete Auflage. Dresden, in der Waltherschen Hofbuchhandlung. 1831. II. u. 80 S. gr. 8. (8 Gr.)

Die erste und zweite, um die Hälfte schwächere Auflage vorstehender Schrift erschien anonym und erfreute sich eines allgemeinen Beifalls. Noch mehr ist dem, durch sie erst recht fühlbar gewordenen Bedürfniss in der dritten Auflage entsprochen, die gewiss keinen Anspruch, zu dem der obige Titel berechtigt, unbefriedigt lässt. Es enthält diese interessante Schrift eine möglichst genaue Symptomatologie, Diagnose, Prognose und eine rationell-empirische Therapie der asiat. Cholera, mit Angabe einer vollständigen *Materia anticholerica*, und ist aus einigen Vorträgen entstanden, die der verehrte Hr. Verf. als Vorsteher einer nicht kleinen poliklinischen Anstalt, seinen Schülern über die asiat. Cholera hielt. Die Aetiologie ist, um nicht in eine für jetzt noch unlösbare Streitfrage über die kontagiöse oder epidemisch-miasmatische Natur der Cholera verwickelt zu werden, unberücksichtigt geblieben. Mit desto grösserem Fleisse, und der dem Hrn. Verf. eigenen Klarheit des Urtheils ist der therapeutische Theil bearbeitet, der sich besonders dem beschäftigten Praktiker dadurch empfiehlt, dass derselbe ausser einigen 70, grösstentheils erprobten Heilformeln, wobei die neuesten mit inbegriffen, die genauesten Indicationen für ein rationell-therapeutisches Verfahren enthält. Eine genauere Inhaltsanzeige dürfte daher, auch schon bei dem sehr billig gestellten Preise dieser gewiss weit verbreiteten Schrift, die, wie es heisst, so eben in vierter Auflage erschienen ist, überflüssig seyn.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 3. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 11.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

1) Ueber die Cholera im Königreiche Polen; aus einem in französ. Sprache abgefassten Sendschreiben des Dr. Scipion Pinel, der Zeit zu Warschau, an den Hrn. Geheimenrath von Gräfe in Berlin d. d. Warschau den 25. Mai 1831. (Aus v. Gräfe und v. Walthers Journal der Chirurgie, XV. Bds. 4s Heft. S. 691-696.)

Vrf. betrat am 17. Mai die polnische Grenze, und fand am 18. in Lowicz 2 Cholera-Reconvalescenten vor. Den Tag vorher waren daselbst 2 Soldaten schnell gestorben. Die Cholera hatte sich hier in einem der untern Säle des dortigen Hospitals für Fieberkranke (ein zweites Hospital war für Verwundete bestimmt) gezeigt, worauf die Kranken sogleich isolirt und der Saal gereinigt wurde. Später soll hier kein Cholerafall mehr vorgekommen seyn. Am 19. Mai traf Vrf. in Warschau ein. Hier hatte die Cholera seit 8 Tagen aufgehört, nicht einmal Reconvalescenten gab es mehr; dagegen waren vor etwa drei Wochen noch täglich mehr als 100 Menschen an der Seuche gestorben. Die einzige gefährliche, aber rein örtliche Krankheit, welche der Vrf. in Warschau sowohl in den Spitälern, als auch hier und da in der Stadt vorfand, war der Typhus, dessen Entwickelung durch das Zusammengehäuftseyn der Kranken und durch die mit jedem Tage immer mehr fühlbar werdende Hitze begünstigt wurde. — Trotz dem Erloschenseyn der Seuche in Warschau gibt Vrf. den Rath, die an der preuss. Grenze getroffenen Sanitäts-Maassregeln mit der grössten Strenge zu handhaben,

indem er überzeugt zu seyn glaubt, dass sich die Cholera nicht auf Polen beschränken, sondern ganz Europa heimsuchen, dabei aber im Verhältniss ihres Vorschreitens nach Westen viel an ihrer Bösartigkeit verlieren werde. Im Allgemeinen aber hält er Kordons zur Abwehr des Eindringens der Seuche nicht für hinreichend, da sie, besonders in grosser Ausdehnung, wie der preussische, unmöglich auf allen Punkten die unvermeidliche Communikation einzelner Individuen verhindern können. So sah er z. B. auf dem letzten preussischen, von einem Offizier befehligten Grenzposten, während er den Kordon überschritt, eine preussische Marquetenderin aus einer etwa 60 Schritt von jenem Posten entfernten, auf dem polnischen Gebiet befindlichen Hütte, einen Korb voll Lebensmittel und Branntwein holen, um beides auf dem preuss. Posten zu verkaufen; desgleichen sah er Kinder, welche Kühe auf dem polnischen Gebiet hüteten, mehrmals die Grenze überschreiten, um ihre Kühe von dem preuss. Gebiet zurückzuholen. — Die Contagiosität der Cholera hält Vrf. für erwiesen; doch pflanze sich dieselbe nur auf dafür disponirte Individuen, wahrscheinlich jedoch auch mittelbar fort. Da solche Individuen indessen nicht vorher zu ermitteln sind, so müsse die Regierung solche Maassregeln ergreifen, als ob die ganze Bevölkerung zur Ansteckung disponirt sey; wozu namentlich die strenge Handhabung der Kordons gehöre. Lasse sich die Cholera dadurch auch nicht aufhalten, so sey es doch beruhigend, seine Schuldigkeit gethan zu haben. Schlüsslich gibt Verf. in Bezug auf die Stadt Posen, wo sehr häufig mehrere Judenfamilien in einer Stube zusammengedrängt wohnen, den Rath, diese Familien während der guten Jahreszeit zu evacuiren und ausserhalb der Stadt in hölzerne Baraken unterzubringen, um durch dieses wenig kostspielige Mittel die übrige Bevölkerung vor möglichen bösen Folgen sicher zu stellen.

In einem spätern an den Hrn. Geh. Rath v. Gräfe gerichteten Sendschreiben aus Warschau vom 8. Juni 1831 (mitgetheilt a. a. O. XVI. Bd. 2. Heft S. 268—271.) berichtet Hr. Dr. Pinel, dass in Warschau vom 20—28. Mai im Ganzen nur etwa 7—8 Cholerafälle vorgekommen seyen, dass sich dagegen aber die Zahl derselben am 29., in Folge der seit 3 Tagen eingetretenen starken Hitze und bei einem Thermometerstande von 22° R. im Schatten, schnell auf 27 Fälle vermehrt habe, von denen 10 tödtlich abliefen. Nach dem 29. kamen wieder nur einzelne und wenig gefährliche Fälle vor. Es erkrankten fast nur Geschwächte aller Art und gemeine

Soldaten, selten Offiziere, und der Verlauf der Krankheit war so schnell und gefährlich, dass nur wenig Zeit und Musse zur Behandlung übrig blieb. Die hier übliche Anwendung des Opiums, Calomels und Kamphers hatte bis dahin noch kein entscheidendes Resultat gegeben. Die *Nux vomica* war fruchtlos versucht worden. Ein französischer Arzt (Foy) hat ohne Nachtheil die ausgebrochene Masse der Kranken gekostet und sich Blut eines Cholerakranken inoculirt. Dagegen mochte sich derselbe nicht dazu verstehn, nach des Vrfs. Vorschlag, ein Klystier von den noch warmen Ausleerungen eines Cholerakranken zu nehmen, was nach dem Vrf. nur allein etwas hätte entscheiden können, indem er sich damit entschuldigte, dass ein solcher Versuch einem Selbstmorde gleiche. — Da die Cholera in der Regel nur schwache und kranke Subjekte befällt, so räth Vrf. bei den, den Sanitäts-Kordon bildenden Truppen ein stärkendes Regimen einzuführen, und anerkannt schwache oder kranke Subjekte vom Dienst entfernt zu halten. Nicht minder scheint es dem Vrf. auch räthlich, dass der Kordon im Sommer und bei steigender Hitze seine Wachsamkeit verdoppele, da der Einfluss der Hitze auf die Verbreitung der Krankheit erwiesen zu seyn scheine, und dieselbe mit dem Fallen des Thermometers auch sichtlich abnehme. — Von 112 verwundeten oder kranken Offizieren, die Vrf. in einer Abtheilung des allgemeinen Spitals zu Warschau seit dem 21. Mai behandelte, erkrankte kein einziger, weder an der Cholera noch am Typhus, und in den übrigen Abtheilungen des Spitals, wo mehr als 2000 kranke Unteroffiziere und Soldaten lagen, zeigte sich die Cholera nur sehr selten, und nur bei solchen Kranken die schon erkrankt eingebracht wurden. Sie wurden strenge isolirt und fast alle an dem Tage ihrer Aufnahme wieder hergestellt.

In einem dritten Schreiben vom 8. Juli (a. a. O. S. 271—279.) berichtet Dr. Pinel, dass er sich mit jedem Tage immer mehr überzeuge, dass die in Warschau für die Cholera erklärte Krankheit sich gänzlich von der von andern Schriftstellern dafür ausgegebenen unterscheide (?). In dem von ihm aufgestellten Krankheitsbilde finden wir jedoch keine Gründe für diese Behauptung. Auch die von ihm angeführten Resultate der Leichenöffnungen weichen keineswegs auf eine so verschiedene Weise von denen früherer Beobachter ab. Vrf. sucht den Sitz der Krankheit in einer bis jetzt noch ungekanten Affektion des Gangliensystems, und namentlich der Ganglien des *Nervus sympathicus* oder *trisplanchnicus*. Er glaubt daher auch der Krankheit, statt des bisherigen irre lei-

tenden und furchtbaren Namens, die Benennung „Trisplanchnie“ vindiciren zu müssen. Die Trisplanchnie ist nach ihm epidemisch wie mehrere andere Krankheiten, und entwickelt sich aus einer speciellen noch unbekannten Ursache bei durch körperliche Constitution oder vorhergegangene Krankheiten dazu disponirten Individuen. Die häufigen Ursachen hierzu scheinen Unterleibsaffektionen und auffallender Temperaturwechsel zu seyn. Die Trisplanchnie pflanzt sich nicht durch mittelbaren Contact fort. Vrf. hielt sich so vollkommen überzeugt, dass sie nicht mehr contagiös ist, als die Gastritis oder Pneumonie, dass er, mit Zwischenräumen von mehreren Tagen, sich nicht nur Blut sondern auch Darmschleim Cholerakranker einimpfte, und auch letztern unmittelbar in eine Vene des Vorderarmes brachte*). Zwei Stunden darauf empfand er Schwindel und Uebelkeit, die sich jedoch nach einer reichlichen Hautausdünstung wieder verloren. Seitdem will er jedesmal am Bette Cholerakranker tiefe Unterleibsschmerzen, Uebelkeit und Athmungsbeschwerden empfunden haben, die sich in der freien Luft aber jedesmal wieder verloren. Einbildung sey dabei nicht im Spiele gewesen. Auf diese Ansicht vom Sitz der Krankheit sucht er eine rationelle Behandlung zu begründen. Die Hauptsache sey hierbei die Wiederherstellung der äussern Wärme und des Blutumlaufs. Heisse, senfhaltige Bäder, warme Senfteige, vorzugsweise auf den Unterleib applicirt, weingeisthaltige Einreibungen, und innerlich warme, stimulirende und selbst weingeisthaltige Getränke, um die Thätigkeit des Herzens wieder anzufachen, scheinen ihm die geeignetsten Mittel hierzu. — Die Weiterverbreitung der Krankheit scheint dem Vrf. unvermeidlich; letztere wird Europa durchziehen und selbst Amerika besuchen. Am heftigsten wird sie da auftreten, wo auffallender Wechsel in der Temperatur der Atmosphäre Statt findet; wie z. B. im Norden von Preussen und an den Ufern des Rheins. Paris, das eine mehr gleichmässige Temperatur besitzt, wird weniger leiden. Ein längere Zeit anhaltender, gleichmässiger Temperaturgrad, sey es Hitze oder Kälte, macht die Trisplanchnie verschwinden, je schneller die Abwechselungen (Zunahme oder Abnahme) desto energischer die Kraft der Krankheit. Kordons, Quarantainen und Aerzte vermögen sie nicht aufzuhalten. Nur Furchtlosigkeit und Nichtachtung derselben kann sie we-

*) Vrf. scheint seine Ueberzeugung sehr leicht zu wechseln! — Er legt hier auf Versuche einen grossen Werth, die er in seinem frühern Schreiben, als sie Foy unternahm, für werthlos und durchaus nichts entscheidend erklärte. — Ref.

niger furchtbar machen, so ist es in Warschau der Fall, wo Niemand Vorkehrungen dagegen trifft. Die Furcht ist schlimmer als die Krankheit selbst.

2) Nachrichten über die Cholera in Warschau, aus einem in franz. Sprache abgefassten Sendschreiben des Dr. F. Foy aus Paris, gegenwärtig in Warschau, an den Hrn. Geh. Rath von Gräfe d. d. Warschau den 18. Juni 1831. (Aus v. Gräfe und v. Walthers Journ. der Chirurg. XVI. Bd. 2. Hft. S. 279-285.).

Die Cholera scheint nach dem Vrf. in den Rückgrathsnerven, ihren Sitz zu haben. Das Blut ist in derselben aus den Extremitäten und der Peripherie nach dem Centrum zurückgedrängt, und stagnirt in allen Gefässen und Organen, welche von dem Rückenmarke mit Nerven versorgt werden; eine Eiskälte ergreift den ganzen Körper und alle Funktionen der Haut sind unterdrückt; die Krankheitserscheinungen variiren sowohl an Heftigkeit, als Zahl und Wesenheit. Es gibt Kranke, bei denen statt der Stuhlausleerungen, unter den heftigsten Schmerzen nur einige Tropfen Blut abgehen. Je grösser die Zahl und Heftigkeit der Symptome und je stärker der Charakter der Krankheit überhaupt ausgedrückt ist, desto weniger ist an Rettung zu denken, und umgekehrt. Alle Cholerakranken haben so zu sagen eine Familienähnlichkeit; man braucht nur einen gesehen zu haben, um alle zu kennen. Bis jetzt haben Blutentziehungen, warme Getränke, Reibungen des ganzen Körpers und der Extremitäten mit trocknen oder in Kampheressig getauchten Flanell, narkotische und aromatische Kataplasmen auf den Unterleib, und einige innere Mittel noch das Meiste geleistet, stets aber nur, wo die Symptome nicht zu heftig waren, oder wenn man eine Gastritis oder Enteritis für Cholera nahm. Man gibt zwar vor, dass, nachdem die Krankheit seit 2 Monaten an Heftigkeit abgenommen, die Heilerfolge glücklicher gewesen seyen, allein Vrf. glaubt nicht an diese Wunder. Indessen gesteht er gern zu, dass man im Civil mehr Kranke, als im Militair mag gerettet haben, indem dort die Krankheit minder heftig und die Heilung auch überhaupt unter weit günstigern Verhältnissen zu bewerkstelligen ist, als bei den armen Soldaten und Gefangenen, deren gelähmte Hautthätigkeit schon wegen der die Haut in der Regel bedeckenden dicken Schmutzborke nicht so leicht wieder anzufachen ist. Die ursächlichen Momente der Krankheit kennt man noch nicht. Nach der allgemeinen Erfahrung erschien und verschlimmerte sich die Krankheit stets nach viertägigen anhaltenden Nordwinde, nach Genuss

sehr kalten verdorbenen Wassers und nach plötzlichem Sinken der Temperatur. Ansteckend ist die Cholera nach dem Vrf. nicht. Er athmete fast eine halbe Minute lang den Athem eines Cholerakranken ein und kostete die ausgebrochenen Massen. Den Tag über befand er sich hierauf wohl, am nächsten und den 3 folgenden aber unpässlich, indessen leitete er dieses Unwohlseyn keineswegs von diesen Versuchen her, da sich durchaus kein Symptom der Cholera an ihm zeigte, und er auch für die Folge wohl blieb. Diess veranlasste ihn sich später auch noch Blut von einem Cholerakranken einzuimpfen. Auch diess schadete ihm nichts. Weitere Versuche unterliess er absichtlich, da sie doch keine Entscheidung der Frage über die Contagiosität oder Nichtcontagiosität der Cholera herbeiführen können. Jedenfalls aber zeigen sie, dass Muth und Kaltblütigkeit die sichersten Schutzmittel gegen die Krankheit sind.

Ueber die Behandlung der ostindischen Cholera von Seiten des Staates. Von Dr. Braun, k. Bayer. Langerichtsarzt zu Klingenberg. (Aus Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 3s Vierteljahrheft 1831.).

Der Hr. Vrf. erklärt sich gleich zu Anfange seines Aufsatzes, den Nachrichten aus inficirten Gegenden zu Folge, für ein Contagium bei der Cholera, das er noch dazu für ein sehr fixes annimmt. Nach der Analogie anderer Contagien muss auch dieses vernichtbar seyn. In räumlichen Wohnungen und auf den Höhen der Berge war die Cholera noch niemals so verheerend als in den schmutzigen und engen Oertern; immer war sie auch zuerst in den niedrigsten, wärmsten Quartieren und volkreichen Häusern der Russen. Der Ansteckungsstoff, unwirksam und schlafend in der Kälte, keimt in der Ruhe und in der begünstigenden Wärme, wesshalb so viele, gesund scheinend, während ihrer Flucht diese Krankheit gerade erst dahin brachten, wohin sie flohen. Gedankenlosigkeit nur schreibt diess mehr einem allgemeinen epidemischen Einflusse zu. — In Persien übergoss man die Cholerakranken mit kaltem Wasser, rieb und knetete dann den ganzen Leib, zog die vom Krampf ergriffenen Glieder auseinander, brachte den Kranken, wenn er hierbei zur Besinnung gekommen war ins Bette und gab ihm warmen Thee, bis zum Ausbruch des Schweisses. — Gravier in Pondichery, der die Krankheit für eine epidemische Magenentzündung hielt, liess kaltes Wasser trinken und setzte 30—40 Blutegel auf die Magen-

gegend; und soll guten Erfolg davon beobachtet haben*). Offenbar, meint Vrf., wurde hier das Contagium durch kaltes Wasser zerstört. Wenn die auf Bergen sich aufhaltenden frei von der Cholera blieben, weil die an Sauerstoff reichere, kältere Luft das Contagium vernichtete, (Sehr hypothetisch! R.); wenn in den Hütten der Armen und im Winter in überheitzten Zimmern die früher gesund scheinenden plötzlich erkrankten, so lässt sich daraus entnehmen, dass das ihnen zugebrachte Contagium in der Wärme ausdünstete und die Luft verpestend, seinen Weg in den Körper dieser Menschen gefunden hat. Im Jahre 18 13/14 beobachtete Vrf. diese Ausbreitungsweise des Petechialfiebers und Typhus bellicus. Er selbst wurde durch kalte Bäder, Begiessungen, Eisumschläge und Trinken von kaltem Wasser gerettet. Der dem Cholerakranken eigene Durst nach Wasser scheint aus der Natur des Contagiums hervorzugehen, und es ist möglich, dass man zu spät und zu sparsam das Wasser anwendete, weil man es übersah, dass Kälte heilsam seyn konnte. — Das Contagium der Cholera scheint am meisten durch die Lungen einzudringen; seine Aufnahme kann aber auch auf andere Weise, z. B. durch Hauteinsaugung geschehen. Seine Träger, Kleidungsstoffe, Briefe etc. dünsten es in der Wärme in die umgebende Luft aus. Feuer und Säuren müssen es zerstören und seine Ausbreitung hindern können. Quarantaine-Anstalten und Kordons sind durchaus nothwendig. — Das Contagium der Cholera ist gewiss ein sehr virulentes; es bewirkt eine Zersetzung aller Säfte. Alle Erscheinungen bei dieser Krankheit machen es höchst glaublich, dass Magen und Gedärme die Organe sind, in denen die Cholera ihre Produkte absetzt, die selbst wieder geschwängert mit dem Contagium so giftig sind, dass sie die heftigsten Krämpfe erregen und die der Cholera eigenen Zu-

---

*) S. Repertor. II. Jahrg. Juliheft. S. 120. „Die nothwendigen Bedingungen der *Cholera indica* sind kalte, feuchte Nächte mit heissen Tagen abwechselnd; diese zeigten den verderblichsten Einfluss auf die Malabaren, die in schlechten Wohnungen leben, sich schlecht nähren und zu der Krankheit schon durch ihre lymphatische Constitution und die üble Gewohnheit, sich zu jeder Jahreszeit auf dieselbe Art zu kleiden, disponirt sind. Grav. nimmt Infectionsheerde an, die sich bilden, wo eine Masse Menschen vereinigt ist, und die nachher von einem Orte zum andern verpflanzt werden können. Absonderung schützt nicht; Waaren wurden ohne Nachtheil von einem angesteckten Orte zu noch reinen gebracht, und die Betten und Kleider der Verstorbenen ohne üble Folgen sofort wieder benutzt." Dieselbe Beobachtung machten Dr. Barchewitz und Andere. S. Extrablatt Nr. 2. S. 30.

fälle hervorbringen können. Alle Säfte gehen in Fäulniss über, diess beweisst der ausserordentlich unangenehme Geruch, den man bei der Eröffnung selbst solcher Personen wahrnimmt, die im ersten Stadium der Krankheit gestorben sind. Das Blut ist zu dick, um aus der geöffneten Ader fliessen zu können, es ist seiner flüssigen Theile beraubt, die sich mehr in die innern Theile gewendet und zur Absetzung bereitet haben. Da das Blut der Quell aller Wärme ist, so müssen die Gliedmaassen kalt getroffen werden, während der Kranke über unausstehliche Hitze in jenen Organen klagt, in denen der Absetzungsprozess des zersetzten Blutes und die Wärmeentbindung vor sich geht. Dass die untern Parthien des Darmkanals entzündet und selbst geätzt, geschwürig gefunden worden sind, ist leicht zu erklären, da die virulenten Stoffe durch die Gedärme einen weit längern Weg zu machen haben, als wenn sie durchs Erbrechen ausgeleert werden; der Dünndarm scheint die vorzüglichste Absatzfläche der schon im Blute erzeugten, vorbereiteten und vergifteten Stoffe zu seyn, die andern Theile jedoch nur secundär zu leiden. Das Contagium hat seine Werkstätte in den weisses oder rothes Blut enthaltenden Organen, wie die mit Chylus gefüllten knotig erscheinenden Milchgefässe, die vergrössert von Blut strotzende Milz, das geronnenes Blut enthaltende Herz, die schwarzen Lungen, in welche es carbonisirt einströmt, und andere Erscheinungen beweisen. Die molkenähnliche im Magen und in den Gedärmen gefundene Flüssigkeit, die gelbliche, klebrige Materie zwischen den Häuten des Darmkanals mögen das Contagium in der concentrirtesten Gestalt enthalten?

Die strengsten Contumazanstalten sind bei der Möglichkeit, dass das Contagium auf mannigfache Art zu verschleppen ist, zu errichten. Die Regenten haben mehr zu fürchten als wir, denn die Krankheit wird alle Uebel wecken und entdecken. Lassen wir uns nicht betäuben durch das Gerede: die Indier, Araber, Perser, Russen halten die Cholera nicht für ansteckend. Wir wussten durch diese Völker nicht, dass das Petechialfieber, das sie im J. 1813—14 brachten, ein Contagium entwickle, sondern mussten diese Erfahrung leider erst an uns selbst machen, nachdem manche unserer Hypothesenkrämer dieses Uebel bald für epidemische Hirnentzündung, bald für eine exanthematische Entwickelungskrankheit ausgegeben hatten. Unreinlichkeit, besondere Speisen und Getränke erzeugen in den Orientalen eine Säftebeschaffenheit, die uns ganz fremd ist, und unter begünstigenden Umständen einen Ansteckungsstoff entwickeln muss, der uns um so heftiger

angreift, je weniger indifferenzirbar er für unsern Organismus ist. Kommen doch alle Weltseuchen, schwarzer Tod, (der im 13ten Jahrhunderte allein in China 13 Millionen Menschen wegraffte,) Influenza, Pest, aus dem Oriente.

Kälte, Sauerstoff, Säuren, Quecksilbersalze, Spiessglanzsalze u. s. w. können Contagien zerstören. Die gerühmte Kraft des Calomels in der Cholera ist wohl darin begründet, dass es das Contagium zerstört, wenn es früh genug angewendet wird, und selbst bald zersetzt keinen Speichelfluss erregt. Blutentziehungen können nur dann nützen, wenn man eine durch übermässige Congestion des Blutes nach dem Magen und den Gedärmen veranlasste Ueberreitzung, (nicht Entzündung, die wahrscheinlich erst später nach der Decomposition der Säfte entsteht,) vor sich sieht. Solche Fälle mögen es gewesen seyn, in denen die von Gravier gerühmten Blutegel von Nutzen waren. — Schlüsslich empfiehlt Verf. Versuche mit Begiessungen von kaltem Wasser und kaltes Wasser zum Getränk; auch setzt er grosses Vertrauen auf Wasser mit Chlor oder Salzsäure.

Schreiben des kais. russ. Marine-Arztes J. A. Lang aus Archangel über die Cholera daselbst. (Ausserordentl. Beilage zur Allgem. Zeitung Nr. 331. Aus der Memminger Zeitung.)

„Als ich mit einem Kommando von Matrosen die Reise von Sewastopol nach Archangel antrat, und mir schon den dritten Tag in einem Dorfe bei Symphiropol 7 Mann an der Cholera erkrankten, zog diese Krankheit nur gleichsam an uns vorüber, nahm einige Opfer mit und liess uns dann wieder in Frieden ziehen; denn auf der ganzen Reise, zu welcher wir beinahe 6 Monate brauchten, zeigte sich kein verdächtiger Krankheitsfall weiter. — Im Ganzen hatte ich auf dem Wege 78 Kranke, aber meistens Entzündungen, einige Nervenfieber etc., wovon die Ursache in der rauhen Jahrszeit lag; übrigens war ich ziemlich glücklich, so dass ich nur 3 Kranke in Hospitäler abschickte, die übrigen alle selbst behandelte, wovon nicht einer starb. Dass die Krankenbehandlung auf dem Marsche, und besonders in Russland im Winter, mit vielen Beschwerden und Hindernissen verbunden ist, brauche ich wohl nicht zu erwähnen. Den 14. Mai kamen wir in Archangel an, und kaum hatte ich 8 Tage von dem langen und beschwerlichen Marsche ausgeruht, als die Cholera hier in der Stadt und Umgegend ausbrach; es wurden nun gleich in allen Stadttheilen Lazarethe für Cholerakranke errichtet,

wovon ich denn auch eines ganz allein unter Aufsicht bekam. Die ersten Symptome der Krankheit sind sehr verschieden, doch in den meisten Fällen beginnt die Krankheit mit einer ganz unbedeutend scheinenden Diarrhöe, so dass der Kranke blos 2 – 3 Mal des Tages zu Stuhle geht, ohne alle Schmerzen und sonstige Störungen des Gemeingefühls, ein Kollern im Unterleibe ausgenommen, manchmal gesellt sich aber doch schon Stuhlzwang hinzu; in andern Fällen klagt der Kranke über einen fixen Kopfschmerz in der Stirn- und Schläfegegend und einige Mattigkeit, ohne allen Durchfall oder sonstige Störungen der ersten Wege; im dritten Falle fehlt auch dieses, und der Kranke fühlt blos ein lästiges Ziehen in den Schenkel- und Wadenmuskeln, sonst keine Beschwerden. Die Dauer dieses Zustandes ist eben so verschieden, manchmal einen und auch mehrere Tage, manchmal blos einige Stunden, sehr oft aber auch nur sehr kurze Zeit, und das zweite Stadium tritt ein, in welchem die Symptome schon so bedeutend und vielfach sind, dass die Krankheit nicht mehr verkannt werden kann. Da nun die Krankheit mit so unbedeutend scheinenden Symptomen beginnt, so wird dieser Zeitraum gewöhnlich von den Kranken vernachlässigt und für nichts geachtet, und der Arzt bekommt den Kranken schon im zweiten Stadium zu Gesichte, wenn nämlich schon folgende Zufälle eingetreten sind. Der Durchfall tritt mit einem Male sehr heftig ein, die Stühle sind ganz flüssig und stinkend; der Kranke bekommt Ekel, Aufstossen und zuletzt heftiges Erbrechen; an den Fingern, Zehen, Waden und Schenkeln ein krampfhaftes, schmerzhaftes Ziehen; der Kranke fällt ganz zusammen und bekommt eine blauschwarze Farbe am ganzen Körper; die Zunge ist kalt und weiss, oder auch gelblich gefärbt, belegt, das Athmen sehr beschwert, mit einem drückenden, zusammenziehenden Schmerz in der Herzgrube, so dass die Kranken öfters stark aufschreien; der Nabel eingezogen und der Unterleib schmerzhaft, die Haut der Finger blau und ganz zusammengeschrumpft und schlapp, so zu sagen wie bei einer Wäscherin; die Extremitäten kalt, allgemeine grosse Schwäche, der Puls ist nicht zu fühlen, selbst der Herzschlag ist nicht fühlbar. — Diese Zufälle nehmen nun mit der Krankheit immer mehr zu, die ganz flüssigen, manchmal grünen oder auch schwarzen Excremente gehen ohne Wissen des Kranken ab, er bekommt einen unlöschbaren Durst, und je mehr er trinkt, desto heftiger wird das convulsivische Erbrechen. Zuletzt hört das Erbrechen auf, der Durchfall dauert aber fort, und wird in vielen Fällen blutig,

der Kranke, der früher immer auf einer oder der andern Seite lag, legt sich auf den Rücken, sperrt den Mund auf und stirbt nach kurzer Zeit, sich selbst unbewusst. — Dieses alles geht in vielen Fällen sehr rasch vor sich, und der Kranke endet schon nach Verlauf von 6 bis 8 Stunden. Manchmal sind die Zufälle nicht so heftig, ja oft ist gar kein Erbrechen vorhanden, und doch erfolgt der Tod sehr schnell. In andern Fällen aber nehmen die oben beschriebenen Zufälle sichtlich ab, Erbrechen und Durchfall hören auf, der Kranke fühlt sich leichter und wird sogar heiter, geht im Zimmer umher und bittet um etwas zu essen; der Puls hebt sich etwas, ist aber noch klein und schwach, und man hält den Kranken, da dieser Zustand oft ein bis drei Tage anhält, für gerettet. Auf einmal, ohne alle bewusste Ursache, versinkt der Kranke in eine Schlafsucht, er liegt auf dem Rücken, die Nase wird spitzig, der Mund ist aufgesperrt, er holt tief Athem und schläft mit offnen Augen, von denen man nur das Weisse sieht. Aus diesem Zustande, dessen Dauer verschieden ist und manchmal mehrere Tage währt, erwacht der Kranke nur selten, in den meisten Fällen ist er verloren. Manchmal wird auch nach dieser früher gesagten anscheinenden Besserung die Zunge trocken und der Kranke verfällt in ein Nervenfieber, von dem er selten gerettet wird. Harnverhaltung, Singultus, starke kalte Schweisse und andere Zufälle, die in den meisten Fällen zu Ende der Krankheit hinzutreten, sind immer böse Zeichen. Man könnte in Versuchung gerathen, die schlafsüchtigen Symptome den grossen Gaben von Opium zuzuschreiben, allein ich sah sie bei Kranken entstehen, die gar kein Opium genommen hatten. Ueber die Behandlung kann ich mich, da es der Raum nicht erlaubt, nicht in das Specielle einlassen, und will daher nur dasjenige anführen, was ich durch eigne Erfahrung am dienlichsten gefunden habe. Von innerlichen Mitteln ist unstreitig Opium das beste Mittel, und zwar Anfangs der Krankheit in grossen Gaben; gewöhnlich gab ich *Tinct. Opii crocat., Aether. sulph. ana gtt. XV.* alle Stunden, auch nach Umständen ein *Decoct. Salep.* mit *Aq. Menth.* und *Opium.* Dieses habe ich in vielen Fällen mit gutem Erfolge gebraucht; jetzt, da sich der Charakter der Krankheit gemildert hat, und dieselbe nur in eine mehr bösartige Dysenterie übergegangen ist, hat sich allerdings Calomel mit Opium in vielen Fällen dienlich gezeigt. Das Hauptmittel bleibt immer eine Aderlässe von 1½ Pfd. und mehr, wenn sie noch zur rechten Zeit gemacht werden kann; allein in den häufigsten Fällen kommt man damit zu spät, das Blut fliesst

nicht mehr, ist schwarz und dick, und geht schon nach einigen Minuten, nachdem es gelassen, in Fäulniss über und bekommt einen üblen Geruch. Von grossem Nutzen ist ein Bad von ohngefähr 32 Gr. Reaum., besonders vor der Aderlässe. Allein nur muss man sich nicht zum zweiten oder wohl gar zum dritten Bade verleiten lassen, die dem Kranken offenbar schaden, und oft bringt man den Kranken nicht lebend mehr aus der Wanne, so wohlthätig auch das erste Bad gewesen ist. — Dass nach den Umständen Einreibungen aller Art, Ueberschläge, Klystiere und Excitantien angewendet werden müssen, ist wohl nicht nöthig zu erwähnen. Wenn Singultus eintrat, so fand ich *Magnesia* mit *Pulv. Cinnam.* und und alle Stunden 10 gtt. *Liq. anod. m. Hoffm.* von gutem Nutzen, auch leisteten Einreibungen von *Tinct. capsic. ann. cum Spirit. camphor.* bei den Krämpfen der Füsse und heisse Flaschen zwischen dieselben gelegt, viele Erleichterung. Wenn das Erbrechen nachgelassen, gab ich mit gutem Erfolge schleimige Decocte mit *Extr. Hyosciam.* und *Tinct. Rhei aquos.* und später auch *Valeriana*, *Serpentaria* und andere flüchtige reitzende Mittel. Der Raum erlaubt mir nicht, der vielen und grösstentheils missglückten Versuche mit vielen andern Mitteln zu erwähnen. Die Ansteckbarkeit der Krankheit lässt sich keinesweges läugnen; so starb mir z. B. einer meiner Feldscheerer und mehrere Krankenwärter. Die Sectionen, die ich an mehreren Todten machte, entsprachen nicht im Geringsten meiner Erwartung, da ich bedeutende Zerstörungen zu finden glaubte, und statt dessen blos die Gefässe des Gehirns und der Eingeweide mit vielem schwarzen Blute angefüllt fand, aber keine Spur von heftiger Entzündung oder Brand; auch die Milz und Leber ist nur in wenigen Fällen bedeutend verändert. In allen Fällen war aber die Gallenblase und die dünnen Gedärme mit vieler Galle angefüllt. — Die Sterblichkeit war im Allgemeinen sehr gross; Archangel zählt mit Einschluss der Garnison blos 19000 Einwohner; davon erkrankten in diesen 5 Wochen 2000, und 1200 sind bereits gestorben. In meinem Lazarethe sind von 215 Kranken 92 gestorben, 56 gesund entlassen, und über 50 auf dem Wege der Besserung. Diese grosse Sterblichkeit glaube ich mit Recht daher zu leiten, dass nämlich 1) in den Monaten Mai und Junius hier der Scorbut in allen Formen furchtbar herrscht; 2) der grösste Theil der hiesigen Einwohner grosse Branntweinsäufer sind, welche Individuen zuerst und am heftigsten befallen wurden, und dass 3) das gemeine Volk die Krankheit aus Furcht so lange verheimlicht, bis keine Hülfe

mehr möglich ist; doch sind leider auch einige angesehene Familien ganz ausgestorben. Aus diesem glaube ich auch schliessen zu können, dass, wenn der unglückliche Fall eintreten sollte, dass diese Krankheit sich über Deutschland verbreitet, sie daselbst gewiss unter einer bessern Gestalt erscheint, und daher die Sterblichkeit ungleich geringer seyn würde u. s. w.

Zweite Fortsetzung der Haupt-Erfahrungen über die Cholera in Russland. Petersburg v. 5. August. (Ausserordentl. Beilage zur Allg. Zeitung. Nr. 333. 1831.) Vergl. Extrablatt Nr. 6. S. 87. und Nr. 8. S. 121.

Seit unsern frühern zwei Aufsätzen haben sich die Ansichten über die Cholera durch das Beispiel von St. Petersburg noch bedeutend verändert, indem den Kontagionisten noch sehr viele der übrig gebliebenen Jünger abtrünnig geworden sind. Einige der Beharrlichen sind aber um desto heftiger, und ihre Ueberzeugung ist zu einer Art Fanatismus geworden. Die Verbreitung der Cholera nach St. Petersburg — die nicht ausbleiben konnte — hatte die natürliche Folge, dass alle innern Quarantainen und Kordons im Reiche aufgehoben wurden; zugleich fiel auch das Einschliessen einzelner Häuser, die Isolirung der in den Häusern liegenden Kranken weg; man drang auf Mässigkeit und wandte alle dienlichen Mittel zur Heilung an. Nun hätte man wohl eine allgemeine Ansteckung am Orte, eine ungeheure Verbreitung erwarten sollen. Nichts weniger. Die Cholera ist gekommen und gegangen, wie vorher, hat sich nicht mehr verbreitet, und in Petersburg ihr schon bekanntes Stadium eingehalten. Auf eine Bevölkerung von ungefähr 480,000 Menschen, worunter wohl 50 bis 60,000 von Ankömmlingen, Schiffsleuten, Arbeitern u. s. w., sind vom 14. (26.) Juni bis zum 23. Juli (4. August) krank geworden 8229; gestorben 4243; wiederhergestellt 3158; noch krank 828; davon in öffentlichen Krankenanstalten 566 Personen. In den letzten 10 Tagen war die höchste Zahl der täglich krank gewordenen 99, die geringste 44 Menschen. Dabei ist zu bemerken, dass jetzt die Zeit der Hauptankunft der Barken ist, von deren Arbeitern immer viele krank sind, wesshalb auch die Cholera etwas länger dauern könnte. So lange von Isoliren, Quarantainen, Kordons u. s. w. die Rede war, zeigte sich überall Bangigkeit, Furcht und Schrecken, man zog sich zurük und mied das Publikum, alles Treiben des Lebens war gelähmt;

doch mit Aufhebung dieser Maassregeln änderten sich die Gesinnungen sehr bald. Handel und Wandel gehen fort, und ersterer ist jetzt sehr glänzend, es wird gebaut, gearbeitet, speculirt; keinen stört die Cholera in seinem Gange, die Furcht ist geschwunden und äusserlich sieht und spürt man gar nicht mehr, dass in der Stadt eine bedeutende Krankheit herrscht. Das Uebel wird also auf die leichteste Weise getragen. Solche Dinge bekannt zu machen ist Menschenpflicht, nicht zum Tadel der in andern Ländern genommenen Maassregeln, welches uns nicht zukommt, sondern zur Beruhigung des Publikums. Allerdings sind hier und da Anstalten getroffen worden, die beinahe das Maass sachgemässer Vorsicht und billiger Rücksicht auf Reisende zu überschreiten scheinen; allein am Ende werden die Timoristen am meisten darunter leiden. Zu bewundern wäre es übrigens, wie das europäische Publikum sich der ungeheuren Choleratäuschung hat hingeben können, wenn nicht überhaupt Täuschung und schnelles Urtheil zu den Kriterien des Jahrzehntes gehörten. Wie hätte sonst eine allgemeine Bestürzung sich der Völker bemächtigen können, gleich einem Jahrhundert, wo man an das nahe Ende der Welt glaubte, während keine sichern Fakta, keine auch nur wahrscheinlichen Befürchtungen da sind, die einen solchen panischen Schrecken begründen könnten. Noch ist zu bemerken, dass die absurde Idee von Brunnenvergiftung an einigen Orten im Innern von Neuem aufgelebt war, und einige vorübergehende Unruhen zur Folge gehabt hat.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

34) *Vorschlag zu einer Heilmethode der Cholera;* von Dr. Hertz in Königsberg. Königsberg in Preussen bei J. H. Bon. 1831. IV. und 23 S. (4 Gr.).

Als Vrf. den Vorschlag zu seiner Heilmethode niederschrieb, war Königsberg noch nicht von der Cholera heimgesucht. Seine Methode beruht auf drei Hauptmomenten: 1) Anwendung des *Cauterium actuale* auf die Herzgrube gleich beim Beginn der Krankheit; 2) gänzliche Schonung der innern Darmflächen, und daher 3) Anwendung des Opiums durch die Haut (*méthode endermique*) und gänzliche Abstinenz von innerlich zu reichenden Medikamenten oder Nahrungsmitteln. Nähere Bestimmungen: 1) Sobald die Krankheit eintritt, wird, wenn Plethora oder Neigung zur entzündlichen Form Statt findet, ein Aderlass (bei Erwachsenen höchstens von 1 Pfd.) gemacht. 2) Alsdann wird

sogleich das *Caut. actuale* auf die Herzgrube gesetzt. Das Brenneisen, welches ziemlich flach seyn und wenigstens 1 bis 1½ Zoll im Durchmesser haben muss, sollte jeder Arzt während der Epidemie in der Tasche führen. Hierauf wird sogleich der ganze Unterleib stark geröthet, am besten mittelst der Maschine von Dzondi (s. dessen Aesculap. Bd. 1. St. 1. p. 87.), aber auch durch erhitztes Metall nach Mayor's Methode. Bei grosser Heftigkeit ist der ganze Unterleib mit einem Vesicans, oder wo man noch schneller einzuwirken wünscht, mit in siedendes Salzwasser oder siedende Aetzlauge getauchten Kompressen zu bedecken, vorzüglich Leber-, Milz- und Nabelgegend. Auf diese Procedur folgen erst die mildern Mittel, als: a) das warme Bad, mit oder ohne Zusatz von *Kali caustic.* (Unc. 1—4), oder concentr. Seifensiederlauge (1—4 Pfund), oder *Natr. carbonic.* (2 Pfd.), seltner Seife, in welchem der Kranke 1—4 Stunden, nach Verhältniss seiner Kräfte, bleiben muss. Entleerungen dürfen dasselbe nicht stören. b) Opium nach der Methode endermique zu 2—6 Gran auf eine der Unterleibswunden, oder wo man Bäder anwendet, auf eine Excoriation an den obern Theilen applicirt. Innerlich keine Mittel, weder durch den Mund, noch durch den Mastdarm. Zur Stillung des heftigen Durstes Ausspühlen des Mundes mit Essig, Wasser oder reinem Weine. Nur wenn die erbrochene Flüssigkeit sehr scharf ist und mithin als Reitz auf die Darmwände wirkt, gestattet Vrf. innere neutralisirende Mittel, die Alkalien nach Sertürner: Rec. *Magnes. ust. puriss. Scrup.* 2., *Syrup. Rhei, Aq. foenic. ana Unc.* ½. *S.* Umgeschüttelt halbstündlich 1 Esslöffel, oder Rec. *Natri subcarbon. Scrup.* 2., *Aq. font. fervid. Drach.* 6., *Syrup. Cinnam. Drach.* 2. *S.* Wie das vorherige. Behält der Magen das Mittel nicht, so kann man *Tinct. aromat.* und *Laudan.* zusetzen, womit jedoch nicht fortgefahren werden darf, selbst wenn das Mittel wieder ausgebrochen wird. Wenn die Ausleerungen übermässig alkalisch reagiren, und die Hauptmittel keine Erleichterung verschaffen, sind die leichten Säuren zu versuchen. Mildert sich das Uebel aber schon bei der Kauterisation, so sind die innern Mittel stets wegzulassen. Einreibungen auf den Unterleib hält Vrf. schon der mechanischen Erschütterung wegen für zweideutige und bei der Kauterisation entbehrliche Mittel, daher sind selbst Friktionen der Extremitäten von ungeübter Hand oder zu starker Faust, ja wo möglich alle unnöthigen Erschütterungen des Zwerchfells zu vermeiden. Wohlhabende sollten Matrazen mit Ausschnitten für den Hintern haben, unter welchen sich ein festanschliessendes Blechbecken befindet, damit der Kranke den Stuhl ganz ohne Bewegung des Körpers verrichten könne. In der Reconvalescenz ist vorzugsweise die fortgesetzte Schonung der Darmflächen und Unterhaltung der äussern Ableitungen zu berücksichtigen. Die Homöopathie mit ihrem Nichtsthun findet ihre grosse Stütze darin, dass sie alle un-

getödtet lässt, die an der verkehrten, übermässigen, oder vorschnellen Thätigkeit vieler allopathischen Aerzte wahrscheinlich gestorben seyn würden. In den ersten 3—4 Tagen der Reconvalescenz ist Ruhe ein Hauptbedürfniss; eine schleimige Suppe öfters Esslöffelweise gereicht, und höchstens ein leichtes aromatisches Wasser in kleinen Portionen sind die zuträglichsten Genüsse.

35) *Rathgeber für alle, welche sich gegen die Cholera morbus schützen wollen. Nebst Angaben, wie man beim Ausbruche dieser Krankheit sich selbst augenblicklich zweckmässige Hülfe leisten kann.* Nach den neuesten Erfahrungen der russischen Aerzte bearbeitet von einem praktischen Arzte (Dr. Schnitzer in Breslau). Vierte unveränderte Auflage. Breslau 1831, bei Ed. Pelz. II. und 32 S. (3 Gr).

Da der bescheidene Vrf. in dem Vorworte zu diesem kleinen für das nichtärztliche Publikum bestimmten Schriftchen auf alle Originalität verzichtet, und dadurch von selbst den Standpunkt bezeichnet, von dem die Beurtheilung seiner Leistung ausgehen muss, so ist nichts weiter darüber zu sagen, als dass diese Compilation zu den bessern der Art gehört. Wundern muss man sich aber, wie Vrf. in Bezug auf Essigräucherungen den Rath geben kann, den Essig auf heisse Steine oder Eisenplatten zu giessen, anstatt denselben auf dem Ofen oder über einer Lampe, vielleicht noch mit einem Aroma gemischt, verdampfen zu lassen, indem das erstere Verfahren, was dem Vrf. wohl bekannt seyn konnte, einen kaum auszuhaltenden empyreumatischen Qualm verursacht.

36) *Sammlung kaiserl. Russischer Verordnungen zur Verhütung und Unterdrückung der Cholera.* Aus dem Russischen übersetzt von Mag. J. A. E. Schmidt, Lect. public. der russ. und neugriechischen Sprache u. s. w. Nebst einer Vorrede vom Hof- und Medizinalrath Dr. J. Ch. A. Clarus, ord. Prof. der Klinik u. s. w. Leipzig bei Gerh. Fleischer. 1831. V. und 102 S. gr. 8. (10 Gr.).

Vorstehende Schrift enthält 40 verschiedene Rundschreiben (oder Circulare), welche der k. russ. Minister der innern Angelegenheiten, auf besondern Allerhöchsten Auftrag an mehrere Civilgouverneurs, und aus verschiedenen Orten erlassen hat, wohin er sich, um die gegen die Cholera zu ergreifenden Maassregeln zu leiten, begeben hatte. Die meisten dieser Circulare, und namentlich solche, die nur ein rein örtliches Interesse haben, sind nur kurze Auszüge. Mehrere derselben sind schon in Lichtenstädt's Werke angeführt. Das Ganze gewährt eine interessante Uebersicht alles dessen, was auf amtlichen Wege in Russland für die Unterdrückung der Cholera geschehen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 10. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 12.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Entstehungs-Ursachen der Cholera. Vom Medicinal-Rath Dr. Burdach in Königsberg. (Aus der daselbst erscheinenden Ch.-Zeitung.)

Wenn wir bei Cholera-Kranken zu erforschen suchen, wodurch sie denn eigentlich krank geworden sind, so erfahren wir unter 50 Fällen in wenigstens 45, dass entweder unmittelbar vor dem Eintritte der Krankheit, oder auch schon seit längerer Zeit, Einflüsse auf diese Personen eingewirkt haben, welche nach der allgemeinen Erfahrung auch sonst für die Gesundheit nachtheilig sind. Da diess in der Regel beobachtet wird, so ist es gar nicht zu bezweifeln, dass solche Einflüsse an der Hervorbringung der Cholera Theil haben, oder zu den ursächlichen Momenten derselben gehören. Nun haben diese Einflüsse, als Ueberladung des Magens, oder Erkältung, oder Aerger u. s. w., seit jeher zwar Krankheiten verursacht, aber doch bis zu diesem Jahre noch nie diejenige Krankheitsform herbeigeführt, die wir die Asiatische Cholera nennen, und die, so viel wir wissen, in unseren Gegenden nicht vorgekommen ist. Sie können also nicht die eigentliche erregende, veranlassende oder Gelegenheits-Ursache abgeben, vielmehr müssen wir als solche etwas Eigenthümliches und Aussergewöhnliches voraussetzen, dass während der Herrschaft der Seuche wirksam ist, und die Tendenz hat, gerade Cholera und keine andere Krankheit zu erregen. Wir wissen aber, dass das Leben, da es überall durch Selbsterhaltung sich äus-

sert, auch einer solchen eigenthümlichen giftartigen Einwirkung Widerstand entgegensetzt, so dass nur derjenige davon erkrankt, bei welchem entweder diese Einwirkung in ungewöhnlich hohem Grade sich thätig beweisst, oder bei welchem die derselben entgegenzusetzende Widerstandskraft geschwächt worden ist. Letzteres bewirken nun jene gewöhnlichen schädlichen Einflüsse; sie unterstützen hierdurch das Agens, welches die Cholera zu erregen geeignet ist, so dass es seine eigenthümliche Wirksamkeit völlig zu entwickeln vermag, sind also nicht eigentlich die veranlassenden, sondern nur die mitwirkenden, begünstigenden, praedisponirenden, empfänglichmachenden Ursachen. Auf die Zeitfolge kommt es bei dieser Unterscheidung gar nicht an; nachdem dasjenige, was die Cholera specifisch zu erregen vermag, schon seit längerer Zeit eingewirkt hat, aber durch die Lebenskraft gehindert worden ist, sich zu bethätigen, kann die Krankheit dadurch zum Ausbruche kommen, dass irgend ein schädlicher Einfluss die Lebensthätigkeit stört; dieser scheint dann die veranlassende Ursache zu seyn, ist aber dennoch nur die begünstigende.

Diese begünstigenden Ursachen näher kennen zu lernen, ist offenbar von hoher Wichtigkeit für die Erkenntniss des Wesens der Cholera, also auch für die Verhütung und Heilung derselben. Denn wenn die Seuche einzelne Individuen aus der Masse der Menschen herausgreift, während sie anderen unangetastet vorübergeht, so ist diess nicht Zufall und blinde Willkühr, wie wenn der Wolf mitten aus der Heerde ein einzelnes Stück herausholt, sondern es beruht auf einem wesentlichen und nothwendigen Grunde. Die Cholera übt nämlich hier eine gewisse Wahlverwandtschaft aus, d. h. zwischen ihrer Natur und der Eigenthümlichkeit eines Individuums findet eine besondere Beziehung Statt, vermöge deren sie ausschliesslich dieses und keine anderen befällt. Kennen wir nun die individuellen Beschaffenheiten, welche für die Krankheit empfänglich machen, also die Lebenszustände, welche dem Wesen der Krankheit entsprechen, so werden wir daraus auf dieses selbst einen Schluss ziehen können.

Aus diesem Grunde gedenke ich denn, in den noch übrigen Blättern der Cholera-Zeitung Einiges von dem niederzulegen, was sich aus den in unserer Gegend gemachten Beobachtungen über die begünstigenden Ursachen der Cholera ergeben hat; und nur um für die Beurtheilung dieser Thatsachen klare Begriffe zu gewinnen, habe ich das obige Raisonnement vorausgeschickt. Der Vollständigkeit wegen glaube ich aber auch einige Worte über das beifügen zu müssen,

wovon wir am wenigsten wissen, nämlich über die eigentlich erregende specifische Ursache der Cholera.

Wie jede Erscheinung einen ihr entsprechenden Grund hat, so muss auch die Cholera, als eine ganz eigenthümliche Krankheit, die nur zu gewissen Zeiten und an gewissen Orten vorgekommen ist, von etwas Eigenthümlichem, — sey es nun eine eigene Substanz, oder blos eine eigene Combination — abhängen, dessen Daseyn und Wirksamkeit durch besondere zeitliche und örtliche Bedingungen gegeben ist. Von den Eigenschaften dieses Etwas wissen wir zweierlei: 1) es ist ein so feines Agens, dass es von unseren Sinnen nicht unmittelbar wahrgenommen wird, denn, wiewohl es nothwendig da seyn muss, so sehen wir doch nichts, was wir dafür erklären könnten; 2) es ist da, wo die Cholera herrscht, allgemein verbreitet, denn diese betrifft daselbst gleichzeitig eine Menge Menschen, die in ihren besondern Lebensverhältnissen nichts mit einander gemein haben. Da nun die Atmosphäre diese Eigenschaften ausschliesslich besitzt, nämlich allgemein verbreitet und unsichtbar ist, so muss in ihr das Agens der Cholera zu suchen seyn. Freilich hat es sich durch unsere physikalischen und chemischen Untersuchungen hier noch nicht nachweisen lassen, doch diess ist kein Grund, dasselbe zu läugnen. Denn theils besitzt der menschliche Körper für gewisse Agentien eine leisere Empfänglichkeit, als das todte Instrument der Experimentalphysik, oder als die leblosen Stoffe der analytischen Chemie, so dass man das Daseyn jener Agentien nicht durch das Experiment entdecken, sondern blos aus den Wirkungen auf die Lebendigkeit des Organismus zu erkennen vermag; theils sind die Hülfsmittel der physikalisch-chemischen Untersuchung gewiss noch einer bedeutenden Vervollkommnung fähig, so dass die Möglichkeit, solche Agentien künftig einmal nachzuweisen, nicht im voraus geläugnet werden kann. So ist es, um ein Beispiel anzuführen, bekannt, dass ein niedriger Grad von Galvanismus, der an lebenden Menschen durch die ihm eigenen Wirkungen auf Empfindung und Bewegung sich offenbart, noch vor 10 Jahren durch kein Elektrometer zu entdecken war, so dass man ihn nur aus seiner Wirkung auf das Leben zu erkennen vermochte; seitdem aber ist man durch Entdeckung des Elektromagnetismus zur Erfindung des sogenannten Multiplikators geleitet worden, der auch den geringsten Grad von galvanischer Kraft vor Augen bringt.

Das Agens der Atmosphäre, welches die Cholera erzeugt, kann nun entweder aus der Atmosphäre, oder aus der Cho-

lera seinen Ursprung nehmen, d. h. entweder durch Witterungs-Verhältnisse, durch Mischungs-Prozesse der Atmosphäre in deren Wechselwirkung mit dem Erdboden entstanden und miasmatisch, oder als Krankheits-Produkt durch Einmischungen, welche bei der Cholera im menschlichen Körper vor sich gehen, entwickelt und kontagiös seyn.

1) Da die Cholera nicht mit dem ersten Menschen in die Welt gekommen, sondern nur zu gewissen Zeiten erschienen ist, so muss sie aus atmosphärisch-tellurischen Verhältnissen ihren Ursprung genommen haben. Ist aber diess zugegeben, so muss man auch zugestehen, dass sie eben so immer wieder von neuem entstehen kann, wo die Bedingungen dazu gegeben sind.

2) Diese lassen sich nicht mit Bestimmtheit nachweisen. Wir haben zwar seit einigen Jahren schlechte Sommer gehabt, und im diessjährigen wurden ungewöhnlich häufige, starke, zuweilen bis sieben Uhr Morgens anhaltende Nebel in der ganzen Provinz bemerkt, auch trat hin und wieder nach starken Regengüssen plötzliche Hitze ein u. s. w.; aber Aehnliches ist auch sonst beobachtet worden, ohne dass Cholera darauf folgte, und in andern Gegenden, wo diese Seuche herrschte, sind andere Witterungs-Verhältnisse ihr vorangegangen. Die Meteorologie bleibt uns also die Antwort auf unsere Frage schuldig; dass aber eine eigene Veränderung in der Atmosphäre wirklich vorgegangen ist, giebt sich durch die Erscheinungen im Gesundheits-Zustande kund. Mehrere Monate lang vor dem Ausbruche der Epidemie bei uns kam die sporadische Brechruhr ungewöhnlich häufig vor, wie diess gegenwärtig noch in mehreren Deutschen Landen der Fall ist, die bis jetzt von der Seuche noch verschont sind. Als die Cholera eintrat, bemerkte man häufig ungewöhnliche Erscheinungen im Gesundheitszustande und Neigung zu mancherlei Beschwerden, die eine entfernte Aehnlichkeit mit der Cholera hatten; so war z. B. Kollern in den Därmen bei gesunden Menschen viel häufiger und lauter, als sonst; es kamen Fälle vor, wo junge, kräftige Männer von Wadenkrämpfen gequält wurden, die sie zuvor nicht gekannt hatten, und die lange anhaltende Schmerzen hinterliessen; auf die geringfügigsten Veranlassungen stellte sich Diarrhöe ein; bei leichtem Uebelbefinden setzte bisweilen die Harnabsonderung geraume Zeit hindurch aus; bei Nervenfiebern trat Eiskälte und Pulslosigkeit der Gliedmaassen ungewöhnlich früh ein etc.; kurz die Cholera erschien, wo sie nicht vollständig sich entwickelte, in ihren einzelnen Elementen, oder wie an ver-

schiedene Individuen vertheilt, und gab anderen Krankheiten ihre Nuance.

3) Dass sie in den verschiedenen Städten Preussens sich wirklich entwickelt hat, und dass die unter dem Volke verbreiteten Gerüchte von ihrer Einschleppung bei genauerer Untersuchung als grundlos sich erwiesen haben, ist a. a. O. auseinander gesetzt worden, und wir legen darauf ein besonderes Gewicht, da hier die Unmöglichkeit der Ansteckung nachgewiesen werden kann, während das Gerede von einer unter den Bewohnern einer Stadt sich verbreitenden Ansteckung immer noch Ausflüchte findet. — Man hat gegen die miasmatische Natur der Cholera einen Einwurf zu machen geglaubt durch die Bemerkung, dass sie oft gegen den Wind vorrücke; allein diess beweist eben, dass sie nicht als ein eigenes Wesen fortschreitet, nicht *in Corpore* von einem Orte zum anderen wandert, sondern überall sich von Neuem erzeugt, indem ihr Agens in den verschiedenen Gegenden in einer gewissen Zeitfolge durch die Wechselwirkung der Atmospähre mit dem Erdboden sich entwickelt. — Eben so ungültig war der Beweiss für die Verschleppung, den man daher nahm, dass die Cholera längs der Handelswege, der Heerstrassen und der schiffbaren Ströme sich verbreitet. Denn wo überhaupt lebhafter Handelsverkehr ist, da sind in den Wohnungen und Wirthshäusern viele Menschen zusammengedrängt, und wo insbesondere die Schifffahrt stark betrieben wird, leben die, welche davon ihren Erwerb ziehen, meist in feuchten und übervölkerten Wohnungen; da sind ferner einerseits grosse Anstrengungen, andererseits Erkältungen und mancherlei Ausschweifungen, Trunkenheit, Ueberladung des Magens u. s. w. an der Tagesordnung. Alle diese Umstände sind es aber, welche die Entstehung der Cholera bei der dazu geeigneten Luft-Constitution begünstigen, und es ist daher ganz natürlich, dass die Seuche vorzüglich längs der Handelswege sich entwickelt und verbreitet. Wo nun diese gar, wie in einem grossen Theile Russlands der Fall ist, durch sparsam bevölkerte Provinzen gehen, von deren Innerem man überdiess noch wenig Kenntniss nimmt, so ist es um so begreiflicher, dass man die Krankheit nur auf den Handelsstrassen findet.

Die allermeisten Menschen, die in unseren Gegenden von der Cholera befallen wurden, waren durchaus mit keinem Kranken zusammen gekommen; die Seuche ist auch in streng gesperrten Arbeitshäusern, Irrenhäusern und Kriminal-Gefängnissen ausgebrochen. Auf der andern Seite sind die Personen, welche mit der Pflege, Wartung und Heilung der

Cholera-Kranken sich beschäftigten, äusserst selten und nur unter solchen Umständen erkrankt, welche auch bei völlig isolirten Menschen die Entstehung der Cholera begünstigten.

II. Flüchtiger Schattenriss der sogenannten *Cholera indica*, wie sie im Jahre 1830 in der östlichen Hälfte des Europäischen Russlands epidemisch herrschte; von Dr. H. Blumenthal, ordentl. Professor der Medizin an der Russ. kaiserl. Universität zu Charkow in der Slobodischen Ukraine. Geschrieben im December 1830. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXIII. Bandes 3s Heft. S. 554 - 582.)

Verf. hatte in Folge amtlicher Requisition Gelegenheit, die Cholera im Jahre 1830 an mehreren Orten in Russland zu beobachten. Er hält sie für wesentlich verschieden von der wahren „*Cholera morbus*," und dennoch zeigt das von ihm aufgestellte Krankheitsbild keine Verschiedenheit von den von Andern bekannt gemachten. Auch das Resultat der Leichenöffnungen war das gewöhnliche. Das aus der Ader gelassene Blut sah Verf. bei völlig ausgebildeter Krankheit sich nie in Serum und Cruor scheiden, es gerann im Gegentheile schnell, ja fast augenblicklich zu einem homogenen Brei; nur bei minder hohem Grade des Uebels schied sich etwas Serum aus, die *Crusta inflammat.* fehlte aber stets. Im Genesungsfalle blieb in der Regel eine grosse Schwäche vorzüglich im ganzen Digestions-Apparate zurück; es hielt wohl auch eine paralytische Schwäche einer oder der andern Extremität mehrere Tage nach der Genesung an, und in einzelnen Fällen liess die Krankheit selbst förmlichen Wahnsinn zurück, obgleich während der Krankheit wohl Stumpfsinn, nie aber Bewusstlosigkeit oder Irrereden beobachtet wurde. Auch dem Verf. scheinen in dieser epidemischen Krankheit die Centralorgane des vegetativen und irritablen Lebens, Rückenmark und Herz, zunächst und hauptsächlich ergriffen zu seyn. Die wässrigen, profusen Ausleerungen sind nach dem Vf. so wenig in das Wesen der Krankheit mit einbegriffen, dass sie vielmehr als Bemühung der Natur angesehen werden müssen, das durch die Krankheit bedingte Missverhältniss in der organischen Oekonomie einigermaassen wieder auszugleichen. Gerechtfertigt wird diese Ansicht durch die Thatsache, dass die Krankheit bei fehlenden wässrigen Ausleerungen nach oben und unten einen schnellern Verlauf macht, und leichter tödtlich wird, sich auch in diesem Falle Gesicht und Extremitäten früher und dunkler blau färben, wesshalb das Volk auch in einigen Gegenden eine schwarze und weisse Cholera

unterschied, welche letztere, bei stattfindendem profusen Erbrechen und Durchfalle, als die leichtere und gefahrlosere angesehen wird. Verf. sieht daher auch in der ausgeleerten serösen Flüssigkeit das Produkt einer passiven, venösen Aushauchung im Darmkanale, mittelst welcher die Natur einigermaassen die Ueberfüllung des venösen Systems zu verringern strebt, da das arterielle, durch gänzliches Darniederliegen seiner Thätigkeit, diesen Zweck nicht mehr zu erfüllen im Stande ist. Daher fühlen auch die Kranken selbst durch das Erbrechen eine Erleichterung. Kein Name bezeichnet dieses seltsame Stillstehen des Kreislaufs besser, als der „der Blutstockung, *Haemostasis*," den Verf. daher auch für die Krankheit selbst vorschlägt. Dass der Krankheit übrigens ein Ansteckungsstoff zum Grunde liege, hält Verfasser für erwiesen, und zwar soll diess ein durch eigenthümliche Witterungs-Verhältnisse, vielleicht auch siderische Einflüsse in der Atmosphäre erzeugtes Miasma seyn, welches die allgemeine Verbreitung der Krankheit bewirkt. Andererseits sey es aber auch wieder wahrscheinlich, dass sich im Organismus des erkrankten Individuums auch noch ein Contagium erzeugen könne, durch welches sich die Krankheit fortpflanze, und dass mithin diese den miasmatisch-contagiösen Krankheiten beizuzählen sey. Als ein merkwürdiges Beispiel von schneller Ansteckung erzählt Vf., dass den Prediger H. in Saratow beim Segensprechen, während der Communion in der Kirche, der Hauch einer bald darauf umsinkenden Kranken traf, worauf derselbe sogleich Schwindel, Vertaubung der Fingerspitzen und Krämpfe in den Waden fühlte, und nach kaum beendigter heiliger Handlung von dem heftigsten Grade der Krankheit befallen wurde, die er jedoch glücklich überstand. Das Contagium selbst scheint dem Verf. nicht sowohl ein fixes, als ein diffusibles zu seyn; als Vehikel desselben sieht er die Ausdünstung der Haut und der Lungen an. Viele Aerzte wollten von einem Miasma nichts wissen, und entschieden sich für die strengsten medizinisch-polizeilichen Massregeln. Letztere verwirft auch der Verfass. nicht ganz; denn das allgemeine Wohl gilt ihm stets mehr, als seine individuelle Meinung. Er läugnet auch die für die Contagiosität sprechenden Fälle nicht ab, bemerkt aber, dass noch viel häufiger bei der engsten Berührung keine Ansteckung Statt fand, und dass zu letzterer jedenfalls eine besondere Disposition gehöre. So warf sich z. B. die Frau eines in Saratow an der Seuche verstorbenen Barons, in der Verzweiflung und um auch von der Krankheit weggerafft zu

werden, über den Leichnam ihres Mannes, küsste den Schaum von seinem Munde weg, und blieb dennoch gesund. Auch dass in jeder neu ergriffenen Stadt die Seuche gleich mehrere Individuen und in ganz verschiedenen Stadttheilen ergreift, während oft die Nachbarhäuser verschont bleiben, scheint dem Verf. für ein Vorherrschen des Miasma über das Contagium zu sprechen. Beispiele vom Gegentheile sind immer nur Ausnahmen von der Regel. Eine noch grössere Bestätigung seiner Ansicht findet Vf. in der Thatsache, dass zur Zeit der Herrschaft der Seuche viele Menschen an analogen Erscheinungen litten, was er für eine oberflächliche Einwirkung des allgemein verbreiteten Miasma's auf nicht hinlänglich für dasselbe disponirte Organismen erklärt. Alter und Geschlecht zeigten keinen Einfluss auf das Ergriffenwerden von der Seuche. Eine im zehnten Monat schwangere, von der Krankheit befallene Frau soll sogar, wie dem Vf. berichtet wurde, ein Kind geboren haben, das mit allen Symptomen der Cholera behaftet war, und in einer Stunde verschied. In den südlichen Gegenden Russlands soll die Seuche heftiger gewüthet, aber aber auch wieder schneller aufgehört haben, als im Norden, wo sie minder verderblich war, aber länger dauerte. Es scheint somit die Kälte den Ansteckungsstoff gewissermaassen zu binden und seine Ausbreitung bedeutend aufzuhalten, obgleich sie auf die Heftigkeit der Krankheit bei einzelnen ergriffenen Individuen durchaus gar keinen Einfluss äussert. — Als die vorzüglichsten therapeutischen Indikationen stellt der Verf. auf: 1) Wiederherstellung des Gleichgewichts in der Blutcirculation, und 2) kräftiges Unterstützen des sinkenden Nervenlebens. Zur Realisirung der ersten Indikation ist Entleerung des überfüllten Venensystems mittelst eines frühzeitigen, reichlichen Aderlasses (der hier nicht als Antiphlogisticum wirken soll und kann, da von keiner Entzündung die Rede ist) die erste und unerlässliche Bedingung. Bei hochgediehenem Grade der Krankheit hat der Aderlass fast keine Contra-Indikation, und ist dann selbst bei Kindern von 11 bis 13 Jahren mit vielem Erfolg angestellt worden. Unmittelbar nach dem Aderlass müssen aber, wenn letzterer nicht schädlich werden soll, sogleich kräftige erregende Mittel nachgeschickt werden. Leider werden innere Mittel nur selten vertragen, und wirken auch dann noch in der Regel zu langsam. Am meisten passt zum innern Gebrauche die Tropfenform, und als Vehikel Zucker, oder kleine Portionen eines feurigen Weines. Am meisten empfehlen sich die verschiedenen Aetherarten, die flüchtige Baldrian-Tinktur, der *Liq. C. C. succ.*,

Moschustinktur und ähnliche erregende, durchgreifende Mittel, in Zwischenräumen von etwa 10 Minuten dargereicht. Der Kampher wird, selbst in Naphtha aufgelöst, schwer vertragen. Bei sehr grosser Reitzbarkeit des Magens, heftigem Erbrechen und grossem Durste leisteten Eispillen, alle 5 Minuten gereicht, vorzügliche Dienste. Wenn Schweisse ausbrechen wird das Eis natürlich ausgesetzt, damit es nicht die Krise stört. Das Calomel hat Verf. aus Grundsatz nie angewandt. Bei Andern sah er stets üble Folgen davon. Das Opium fürchtet Verf. wegen der secundären Folgen. So sah er nach seinem Gebrauch, nach einer augenblicklichen Erregung des arteriellen Systems, Sopor folgen und den Kranken nicht wieder erwachen. — Nützlicher und unerlässlicher, als die innern Mittel, sind die äussern; hieher zählt Verf. Reitzung der Haut durch fleissiges Reiben des ganzen Körpers und ununterbrochene Applikation von Wärme. Die Reibungen, die gleichmässig und an allen Theilen zugleich unternommen werden müssen, werden entweder mittelst einfachen Baumöls und der blossen Hand, oder mittelst eines in eine rein geistige Flüssigkeit getauchten Flanelllappens vorgenommen. Einen vorzüglichen Ruhm soll sich das sogenannte *Linimentum anticholericum* erworben haben *). Mit Vortheil bediente sich der gemeine Russe der Dampfstuben, die, nach des Vfs. Ansicht, wenn sie überall zu haben wären, die innern Mittel nur höchstens noch als Nachkur nöthig machen würden. Allgemeine Bäder lobt er dagegen nicht, weil der Vortheil der allgemeinen Erwärmung durch den nachtheiligen Druck des Wassers auf die Oberfläche des Körpers überwogen wird, wodurch innere Congestionen entstehen. Sehr zweckmässig aber sind warme, ja heisse Fussbäder. Zur künstlichen Erwärmung empfahl ein moskowitischer Bürger das Belegen des Körpers mit abgebrühtem Heusamen, da diess aber zu nachtheiligen Erkältungen Veranlassung gibt, so wandte Verf. zu gleichem Zwecke mit Vortheil gedörrten, in kleine Säcke gebrachten Hafer an, mit denen er unter fleissigem Wechseln mit immer wieder neu erwärmtem, den Körper umlegen liess, bis das Stadium der Reconvalescenz eintrat. Im Allgemeinen sind jedoch, trotz aller ärztlichen Bestrebungen, fast überall mehr als die Hälfte der Befallenen gestorben.

---

*) Rc. Theriac. Drachm. 3., Acid. nitr. dilut. Unc. 2., Ol. therebinth. Unc. 2. Mell. despumat. Unc. 1. Spirit. vini rectific. Unc. 1. M. f. Liniment. S.

Ueber die Cholera. Auszug aus einem Schreiben des Hrn. Prof. Dr. Rathke, von Dorpat den 30. December 1830. (Rust's Magazin. XXXIII. Bd. 3. Heft. S. 582 - 602.)

In vorstehendem Aufsatze theilt Hr. Prof. Rathke nach einer kurzen Einleitung die Beschreibung und Behandlung der Cholera nach Dr. Lindgroen mit, welcher die Krankheit in Nischni-Nowgorod häufig zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit fand. In der Einleitung bemerkt Hr. Prf. Rathke, dass fast eben so viele Thatsachen für die Entstehung der Seuche in Russland durch Einschleppung eines Contagiums, als für ihre Entstehung durch ein Miasma sprechen, die Wahrheit sich aber nicht ermitteln lasse. Auch in Dorpat, wo die Cholera damals noch nicht herrschte, sind in keinem Herbste so viele und bedeutende Fälle von der sporadischen Brechruhr vorgekommen, als im letztverflossenen, was gewissermaassen für allgemeine irdische Einflüsse zu sprechen scheine. — Dr. Lindgroen unterscheidet drei Stadien der Krankheit: das der Vorläufer, das spastische und das congestive. Letzteres ist das der wieder eintretenden Blutbewegung, welches in der Regel die Besserung mit sich führt. (Mit ungleich grösserem Rechte verdient jedoch, wie diess auch Lichtenstädt schon bemerkte, das erste Stadium, wegen der innern Blutanhäufungen, den Namen des „congestiven.") Den Namen der Krankheit leitet L. nicht von χολη, die Galle, sondern, nach Alex. Tralles, von χολερα, die Dachrinne, (der gussförmig erfolgenden Ausleerungen wegen) ab. Die Charakteristik der drei genannten Stadien enthält nichts, was nicht jetzt schon hinlänglich bekannt wäre. Dasselbe gilt vom Leichenbefund. Zu den praedisponirenden Ursachen zählt Verf. feuchte Atmosphäre bei auffallend hohem Barometerstande und anhaltende Südwestwinde. Die nächste Ursache oder das Wesen der Krankheit sucht derselbe in einer durch Unthätigkeit und Krampf des Capillarsystems in Haut und Lungen aufgehobenen normalen Umbildung des Blutes und gleichzeitigen Exaltation des Ganglien-Systems, wodurch Magen, Darmkanal und Leber zu einer erhöhten Aktion angeregt werden, um als vicariirend in der gestörten Oekonomie des Organismus aufzutreten, und zwar scheint die Leber die Vices der Lungen, (wie beim Fötus,) und der *Tubus alimentarius* die der Haut zu übernehmen. Der Blutmangel im Capillarsystem, dieser so wichtigen Werkstatt des Lebens, bedingt eine aufgehobene Consolidation der gelatinösen und fasrigen Bestandtheile des Blutes zur Restauration der festen Gebilde, also ein Zurückbleiben

dieser Bestandtheile im Blute, eben so wie die Se- und Excretionen flüssiger Stoffe gehemmt seyn müssen und auch wirklich gehemmt sind, was aber der Magen und Darmkanal durch die copiösen wässrigen Ausleerungen aus den Körper zu ersetzen sucht. Die gehemmte Respiration der Lungen, der Mangel der Kohlensäure und die niedrige Temperatur der ausgeathmeten Luft beweisen ein Aufhören der Decarbonisation des Blutes, welches die Leber durch Ausscheidung einer Menge schwärzlicher Galle nur auf eine höchst mangelhafte Art auszugleichen vermag. Daher das gelatinöse, pechschwarze Blut aus der geöffneten Ader während des Krampfstadiums der Krankheit, und daher auch das im Moment des Todes entstehende gelatinartige zusammenhängende Blutgerinsel in der linken Herzkammer und Aorta. Hat der Krampf im Capillarsysteme der Haut, der Lungen und des Gehirns aufgehört, so tritt ein congestiver Zustand nach diesen Theilen und eine stärkere Decarbonisation des Blutes wieder ein, daher dieses im congestiven Stadium auch immer eine starke, feste Entzündungshaut, nachdem es nur wenige Minuten ruhig gestanden hat, zeigt. Behalten Hirn und Nerven, trotz des heftigen Sturmes im Krampfstadium und des belästigenden Andranges der Blutmasse, im congestiven Stadium dennoch ihre Energie, und ist die zur Entzündung geneigte Beschaffenheit des Blutes mässig, so stellen sich die normalen Se- und Excretionen und mit ihnen die Gesundheit wieder her; findet dieses aber nicht Statt, sondern disponirt auf der einen Seite jene inflammatorische Beschaffenheit des Blutes zur Phlogose, so treten locale Entzündungen, oder erliegt auf der andern Seite die Kraft des Nervensystems, ist diese erschöpft, apoplektische und colliquative Zufälle ein. Im letztern Falle, der Erschöpfung der Nervenkraft nämlich, sieht man häufig auch noch ein Schwanken zwischen Krampf und congestiven Zuständen fortdauern, so dass das dritte Stadium oftmals auf kurze Zeit in das zweite gleichsam recidivirt, was scheinbare Hoffnung eines glücklichen Ausganges gibt, aber gewöhnlich täuscht, und endlich mit colliquativen Zufällen und tödtlichem Ausgange endet. — Behandlung. Im *Stadium prodromorum* sind Einreibungen von starken, die Haut reitzenden Dingen, das Tragen eines mit Theer getränkten und nachher getrockneten Stückes Leinwand auf Brust und Unterleib, Sinapismen auf Magengegend, Waden, Arme und Fusssohlen, scharfe Fussbäder und ganze Bäder, Einathmen von Essigdünsten, bei plethorischen Subjekten ein Aderlass und Blutegel, so wie bei dem als Vorläufer eintretenden Durchfalle Calomel zu 3

bis 4 Gran, alle Stunden gegeben, das hier specifisch zu wirken scheint, hinreichend den Ausbruch der Krankheit zu verhüten. Im *Stadio spastico* ist der Hautkrampf zu heben, und durch Aderlässe und Blutegel der in den Hauptstämmen des Gefässsystems leicht stockenden Blutmasse eine freiere Circulation zu verschaffen. Zu dem erstern Zwecke dienen anhaltende Reibungen des Körpers, aromat'sche Umschläge, Umschläge von heissem Essig, die, um den Kopf angebracht, augenblicklich erleichtern und die Neigung zum Brechen heben, und Essigdampfbäder. In Tiflis wandte man Einreibung des ganzen Körpers mit Eis und dann starke Reibungen mit Bürsten an. Der zwei- u. dreimalige innerhalb 24 Stunden wiederholte Aderlass, der indessen nur bei wirklich Vollblütigen stark seyn darf, gehört zu den Haupterfordernissen der Kur. Während und nach den Aderlässen müssen jedoch die feuchten aromatischen Umschläge um Kopf und Augen fortgesetzt werden, weil sonst der eintretende Schwindel leicht Erbrechen erregt. Ausser dem Aderlasse sind nach Umständen noch blutige Schröpfköpfe, Blutegel und Epispastica anzuwenden. Von den von den Engländern zu allgemein empfohlenen innern Mitteln (*Ol. Menth.*, *Ol. Cajeput*, *Opium etc.*), hat sich nur das Calomel zu 6 - 8 Gran pr. dosi, alle Stunden 3 bis 5 Mal wiederholt, bewährt; jedoch fordern die auf seinen Gebrauch in der Regel nachfolgenden lästigen Zufälle zu seltenern Gaben auf. — Im congestiven Stadium ist bei normalem Verlaufe die Hauptindikation, alle jetzt eintretenden natürlichen Se- und Exkretionen durch warmes Chamillen-Infusum, warme Umschläge auf Nieren u. Blasengegend, durch Darreichung einiger Löffel der verdünten *Tinct. Rhei aquos.* zu befördern; oft ist zu diesem Zwecke auch noch die Wiederholung des Aderlasses nothwendig. Uebrigens richtet sich die Behandlung dieses Stadiums nach der Verschiedenheit der obwaltenden Umstände.

Miscelle.

Dr. J. Illusak in Jassy will behaupten, dass die Cholera durch unmittelbare Berührung nicht ansteckend sey. Von zwölf Krankenwärtern im Choleraspital wurde keiner krank; er selbst berührte, im Spitale sowohl wie in der Privatpraxis, jeden Kranken, so oft es nöthig war, verweilte zu 3 Stunden im Hospitale, wo manchmal 80 - 90 Cholerakranke lagen, ohne selbst krank zu werden. — Er sagt diess für Aerzte, die sich scheuen, Cholerakr. zu berühren. - Vor der Krankheit keine Furcht haben, und gut wissen, wie man zu leben hat, sey das beste Präservativ.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

37) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1830 und 1831.* Nach russischen Aktenstücken und Berichten von Dr. J. R. Lichtenstädt, Professor der Medizin, praktischem Arzte zu St. Petersburg etc. etc. (Als Fortsetzung des Werkes: „*Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830,*" von demselben Verf.). Erste Lieferung. Berlin 1831. bei Haude und Spener. 8. 144 S. (1 Thlr.).

Vorstehende interessante Fortsetzung des von uns in Nr. 6. des Extrablattes angezeigten Lichtenstädt'schen Werkes beginnt mit einer kurzen Uebersicht der bis mit dem Anfange des Jahres 1831 erfolgten Verbreitung der Cholera. Der Krieg mit Polen war bei Erscheinung dieser ersten Lieferung seinem Ausbruche nahe, was den Hr. Vrf. veranlasste, die später wirklich eingetretene Weiterverbreitung der Cholera über Polen und Ungarn vorherzusagen. In Bezug auf die Natur des Uebels bekannte sich der geehrte Hr. Vrf. damals zu der Ansicht, dass die asiat. Cholera vorzugsweise von einem veränderten Zustande der Blutmasse ausgehe, bei welchem die flüssigen und festen Massen sich von einander scheiden, so dass jene auf dem Wege des Darmkanals ausgeleert werden, diese aber innerhalb der Blutgefässe in Stockung gerathen, und den Blutlauf entweder ganz aufheben oder stellweise sich anhäufend zur Entzündung Veranlassung geben. Das Nervensystem, welches die physische Quelle seines Daseyns und Fortlebens im Blute hat, werde dabei durch das Blut so schnell ergriffen, dass man leicht bewogen werden könne, ein primäres Leiden desselben annehmen zu wollen. Die früher für wesentlich erklärte Ueberfüllung der Gallenblase mit schwarzgrünlicher Galle ist den Moskauer Sectionen zu Folge nicht immer vorgefunden worden. Die Contagiosität der Krankheit scheint dem Vrf. fast erwiesen. Auch an eine Fortpflanzung derselben durch Effekten ist er geneigt zu glauben. Unter den therapeutischen Mitteln hatten sich bis dahin Blutentziehungen, warme Bäder und Dämpfe nebst Einreibungen am wohlthätigsten gezeigt. Von dem Gebrauche des Calomels, Opiums und Pfeffermünzöls in grossen Gaben war man fast allgemein abgegangen. Dagegen will ein russischer Arzt den Brechweinstein mit sehr gutem Erfolge angewandt haben.

Auf diese kurze Einleitung folgen: A. Mittheilungen aus Moskau. I. *Aus dem Tagesberichte über Moskau vom* 15. *November.* Der Nutzen der Dämpfe hat sich immer mehr bewährt, jedoch nicht als russisches Dampfbad, sondern in der Art, dass der Kopf des Kranken frei bleibt, wozu man sich verschiedener Vorrichtungen bediente: Rohrstühle, Badekasten u. s. w. II. *Aus dem Tagesberichte über Moskau vom* 21. *November.* Enthält mehrere, jetzt hinlänglich bekannte

Einzelnheiten. III. *Aus dem Moskauischen Berichte vom 27. November.* Es werden hier des berühmten Loders Ansichten über die Nichtcontagiosität der Cholera kurz mitgetheilt. IV. *Aus einem Berichte des Dr. Richter zu Moskau.* Dieser interessante Bericht, der indessen jetzt auch nichts Neues mehr enthält, wird vom Hrn. Prof. Lichtenstädt sehr belobt. In den Bemerkungen des Vrfs. über einzelne Mittel entscheidet sich derselbe zu Gunsten des Aderlasses bei plethorischon Subjekten, bei Schwächlingen aber braucht er lieber Blutegel. Einen starken Schweiss hält Hr. R. nicht in jedem Stadium der Cholera für eine günstige Erscheinung, namentlich wenn der Körper bereits viele wässrige Stoffe verloren hat, wo jener offenbar nachtheilig wirkt; er gibt daher auch Bädern aus blossen warmen Wasser von 30° R. den Vorzug vor Dampfbädern. Von Kali-Bädern sah er keinen Nutzen. Das *Opium* zeigte sich dem Verf. im Anfange der Krankheit und in vorsichtigen Gaben recht nützlich, in der ausgebildeten Krankheit und in grössern Gaben brachte es aber stets Nachtheile. Als Hauptmittel rühmt Vrf. das Calomel in kleinen Gaben mit *Opium* oder *Nux vomica* verbunden, indem es besser als irgend ein anderes Mittel die Ab- und Aussonderung der Galle ordnen soll. Chlorwasser, Bisam, Castoreum, Ricinusöl und andere empfohlene Mittel leisteten dem Vrf. durchaus nichts. In dem vom Vf. geleiteten temporären Hospitale wurden vom 29. Septbr. bis 25. November 219 Kranke (11 schon todt) aufgenommen, von denen 89 geheilt wurden. — V. *Kurze Anzeige von Dr. A. Pohl's Schrift über die Cholera, deren Behandlung und Vorbeugung. Moskau.* 56 *S.* 8. Hr. L. tadelt, dass Vrf. in dieser russisch geschriebenen, nur für das grosse Publikum bestimmten Schrift, statt sich im Kreise der Diätetik zu halten, die kräftigsten Mittel und überhaupt den ganzen Heilapparat dem Volke vorgelegt habe, was unter allen Umständen unpassend ist. — VI. *Aus einem von Dr. Jähnichen in Moskau verfassten und vom dasigen Medizinalrathe am 29. Septemb. gebilligten Plane zur Untersuchung der Cholera-Todten.* Um über das Wesen und die Behandlung der Cholera in's Reine zu kommen, dringt Vrf. in seinem Plane auf eine möglich grosse Sammlung von Krankheitsgeschichten mit gleichmässiger Beschreibung und Bemerkung des Aetiologischen, nebst sorgfältigen Sectionsprotokollen und auf chemische Untersuchung des Blutes und anderer Flüssigkeiten. VII. *Animadversiones anatomico-pathologicae de Cholera morbo Mosquae grassante, quas Consilio medicorum mosquensium, qua par est humanitate, offerunt DD. Jaehnichen et Markus. Mosquae, typis Aug. Semen.* Decas I. et II. 91 S. 8. Hr. Prof. Lichtenstädt liefert von vorstehender interessanten 20 Krankheits- und Sectionsgeschichten enthaltenden Schrift hier eine wörtliche von S. 31—85. reichende Uebersetzung, deren Details sich jedoch, mit Ausnahme dessen, was über die russischen Sectionsresultate jetzt schon allgemein bekannt ist, zu keiner auszugsweisen Mittheilung eignen. — B. Mittheilungen aus Charkow. Das dasige Cholera-Spital stand unter Leitung des Prof. Brandeis. Aufgenommen wurden in demselben vom 14. September bis zum Schlusse des Spitals am 10. November 257 Kranke, von denen 90 genasen und 167 starben. Beigefügt ist ein Sectionsbericht. — C. Mittheilung aus einem Berichte von den im Saratow'schen Gouvernement belegenen Gütern des Grafen G—w. Ein nicht examinirter Arzt reichte daselbst bei den ersten Erscheinungen der Krankheit nach Umständen 2—4—8 Gran Brechweinstein in einem Glase Wasser mit bestem Erfolge, indem durch das dadurch entstehende Brechen und Purgiren die Galle ausgeleert wurde und sogleich Besserung eintrat.

Sehr Schwächliche erhielten statt des Brechweinsteins eine Mixtur aus Senna, Rhabarber und Glaubersalz. Ausserdem wandte er Wärme und kreisförmige Reibungen an. Es soll dieser Mann, im Verhältniss zu andern Aerzten, mit seiner Methode sehr glücklich gewesen seyn. — Aus einem lateinischen Briefe des Prof. Blumenthal an der Charkow'schen Universität, an den Rector derselben, datirt Jaroklaw d. 18. Octob. Aderlass, flüchtige Reitzmittel, warme Bäder und Reibungen werden empfohlen, Kalomel und Opium aber nicht belobt. Die Natur der Krankheit erklärt Vrf. für miasmatisch-contagiös. — E. Beschreibung der indischen Cholera, herausgegeben vom Medizinaldepartement des Kriegsministeriums für die Aerzte des Heeres. XII. und 92 S. 8. Diese in russischer Sprache abgefasste Schrift bildet kein Ganzes, sondern enthält mehrere, grösstentheils aus dem Englischen entnommene Beiträge über Natur und Behandlung der asiat. Cholera. Beigefügt sind noch einige die Contagiosität der Cholera beweisende Fälle. In einem Orte des Wladimirschen Gouvernements soll die Krankheit durch Schaffelle eingebracht worden seyn, welche zur Anfertigung der bei den Bauern gewöhnlichen Mützen bestimmt sind, und von dem Nischegorod'schen Markte gebracht wurden. Eine arme Magd erkrankte an der Cholera. Um sie zu erwärmen, werden von den Nachbarn Kissen und Decken geborgt. Die Magd genesst; jene Personen, denen die Kissen und Decken zurückgebracht wurden, erkrankten und die Mehrzahl derselben starb an der Cholera. — F. Aus einem schriftlichen, von vier Aerzten unterzeichneten, Gutachten kurz nach dem Ausbruche der Krankheit in Isum. Enthält nur das Bekannte. — G. Mittheilungen aus Saratow. 1) *Fortsetzung des Berichts des Predigers daselbst.* Verf. hat die asiat. Cholera in S. nur an seiner deutschen Gemeinde beobachtet; die übrigen Einwohner aber wurden nicht minder ergriffen und haben mehrere Tausend Leichen gehabt, so wie überhaupt Saratow zu den Orten gehört, wo eine überaus grosse Sterblichkeit Statt fand. Der vollständige, interessante Bericht dieses ehrwürdigen Geistlichen ist seitdem auch einzeln an mehren Orten im Buchhandel erschienen. — 2) *Beschreibung der Behandlung der Cholera, welche in den zu der gesonderten Saratow'schen Abtheilung gehörigen Besitzungen in den Bezirken von Kamüschensky und Balaschofsky angewendet worden, von einem angestellten Arzte des Saratow'schen Comptoirs, Hofrath Dr. Müller.* Ein Aufsatz von vielem Interesse, in dem sich der Vrf. gegen die Ansicht der Medizinalbehörden ganz unumwunden für die Nichtcontagiosität der Cholera erklärt, und die Gründe für seine Meinung mit vieler Umsicht entwickelt. Die Cholera soll nach dem Vrf. in der Luft, von Veränderung ihrer mechanischen Mischungsverhältnisse und der in ihr befindlichen Elektricität entstehen, und den Menschen nicht anders als durch Einathmung des luftförmigen krankmachenden Stoffes ergreifen, und zwar im Verhältniss des Grades, welcher der Kraft des krankmachenden Stoffes entspricht. Auch viele Aerzte, die die Contagiosität der Ch. behaupteten, gaben doch zu, dass gleichzeitig oder früher eine üble Luft wahrgenommen wurde. Natürlich folgt aus diesen Vordersätzen der Nachsatz, dass Cholerakranke andern ihre Krankheit nicht mittheilen können, und noch viel weniger Effekten. Der Balaschofsky'sche Bezirksarzt Wagner öffnete den Mund eines Choleratodten, zog die Kinnlade auseinander, legte seinen Mund an den des Todten, zog einige Zeit die Luft aus den innern Theilen des Todten in sich, und blieb dennoch gesund. — H. Ueber die Cholera im Gefängnisshause von Perm. Nachdem dort Gefangene

aus Kasan, wo die Krankheit herrschte, zum Transport nach Sibirien angekommen waren, brach die Cholera in der Stadt, und erst später unter den Gefangenen selbst aus. Der Berichterstatter Inspector Gral, glaubt, dass einer der Gefangenen einen inficirten Gegenstand mitgebracht habe. Eine indessen weiter gesendete Gefangenen-Abtheilung wurde sogleich in der Stadt Kundur aufgehalten und 3 Wochen lang beobachtet, blieb aber gesund. Leider fehlen in diesem Berichte die nähern Umstände, so wie das Zahlenverhältniss der in den Perm'schen Gefängnissthurm aufgenommenen Erkrankten und der Verstorbenen. — G. Aktenstücke höherer Behörden. 1) *Amtliche Untersuchungen über die Ansteckung der Cholera in Beziehung auf Waaren, Möbeln u. s. w.* Die Medizinal-Comitet in Moskau entschied nach sorgfältigen Untersuchungen dahin, dass durch Waaren keine Ansteckung erfolgt, und dass mithin die Räucherung derselben unnöthig sey. Hr. Dr. Lichtenstädt bedauert, dass in diesem Gutachten kein Unterschied zwischen den in Niederlagen aufbewahrten oder in keinen Verkehr mit Cholerakranken gekommenen Waaren, und den zur nächsten Umgebung der Kranken gehörigen Kleidern und andern Effekten gemacht werde. Indessen scheint man doch diesen Unterschied indirect zugegeben zu haben, weil sonst die Comitet hätte sagen müssen, dass nicht nur Waaren, sondern überhaupt nichts geräuchert werden dürfe. — 2) *Tabelle über den Gang der Cholera in Berditschew, im Gouvernement Volhynien.* Die Juden litten hier am meisten, woran die Unreinlichkeit und das Zusammengedrängtseyn derselben in einzelne Wohnungen und Stuben Schuld war. Die Tabelle reicht nur vom 7ten December bis 8ten Januar, und muss im Originale selbst nachgesehen werden, da sie die Zahlenverhältnisse der Christen und Juden zugleich angibt, und ohne weitläuftige Erörterungen nicht mittheilbar ist. — 3) *Ueber das Fortschleichen der Cholera in Moskau und das Erscheinen der Influenza daselbst.* Noch im Februar 1831 erschienen immer wieder einige Cholerakranke in Moskau und die Sterblichkeit war unter diesen nicht gering. Die seit einigen Wochen daselbst aufgetretene Influenza soll auf 40,000 Personen ergriffen haben. Auch soll dieselbe im Frühjahr 1831 an allen Orten in Russland geherrscht haben, wo im vorigen Sommer und Herbst sich die asiat. Cholera eingestellt hatte. — 4) *Schlussbericht der im Jahre 1823 bei Gelegenheit des Ausbruchs der Cholera in Astrachan zu St. Petersburg errichteten, und nach dem damaligen Verschwinden der Krankheit im Jahre 1824 wieder aufgehobenen ärztlichen Comitet.* Die Aerzte in Astrachan hielten die dasige Cholera bekanntlich nicht für ansteckend, der Medizinalrath in Petersburg aber vertrat die Contagiosität, indem er von dem Grundsatze ausging, dass man sich bei einer wissenschaftlichen Angelegenheit dieser Art, wo es sich um das Gesundheitswohl von Millionen handelt, nicht von der Meinung einzelner Beobachter, sondern blos durch das sorgfältige Vergleichen der Beobachtungen und Meinungen der Aerzte in verschiedenen Weltgegenden leiten lassen könne. Die Gründe gegen und für die Ansteckung werden erwogen, die letztere anerkannt und die Vorbauungsmittel und bekannten Sanitätsmaasregeln angeführt. Bei den jetzt weiter vorgeschrittenen Erfahrungen über die Cholera hat dieses Aktenstück grösstentheils nur ein historisches Interesse.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 12. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 13.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Das Schwebebett,

eine Vorrichtung am gewöhnlichen Bette zur Anwendung trockner und feuchter Dampfbäder und zur bequemen Pflege unbehülflicher Kranken. Von Dr. E. W. Güntz, Stadtliebarzte zu Leipzig *).

(Hierzu die lithograph. Abbildung.)

Fast täglich wird in der Privatpraxis, wie in den Hospitälern, dem Arzte das Bedürfniss fühlbar, ein Mittel zu besitzen, um den Leidenden, sey er nur überhaupt physisch schwer, oder noch ausserdem mit Fracturen, Exanthemen, Excoriationen, Wunden u. s. f. behaftet, sanft und ohne die Hülfe mehrer Menschen zu heben, und der Reinlichkeit pflegen, das eingesunkene Lager bessern, endlich den nöthigen Verband bequem anlegen zu können. Zahlreiche, theils einfachere, theils zusammengesetztere, Vorrichtungen sind dem fraglichen Zwecke gewidmet. Jedes Armamentarium chirurgicum zeigt deren eine Menge auf. Dessen ungeachtet vermisst man ihre Benutzung in so vielen konkreten Fällen; man vermisst sie aber, nach dem Dafürhalten practischer Aerzte und Wundärzte, darum, weil die Kostspieligkeit der künstlichen Appa-

*) In Folge einer Aufforderung des Vereins practischer Aerzte, die sich wöchentlich in Leipzig zu collegialischen Mittheilungen und Berathungen über die asiatische Cholera zu versammeln pflegen, öffentlich beschrieben.

rate und das Unzureichende der einfacheren ihre Anwendung beschränken.

Folgende Sätze handeln von einer neuen Vorrichtung dieser Gattung, einer Vorrichtung, die noch überdem gestattet, dem Kranken, auch dem Unbeholfensten, mit Beistand eines einzigen Wärters ein Dampfbad (auch eine Räucherung) zu geben und den Gebadeten, ohne Gefahr der Erkältung, in die vorige Lage und in reine, trockene Decken zu bringen. Der Apparat ist weder ängstigend, noch unbequem, dabei schnell und wohlfeil herzustellen. Ohne ihn mit einem andern Titel, als den eines Versuches belegen zu wollen, freue ich mich doch, hinzufügen zu können, dass gewichtige Männer für seine Brauchbarkeit sich bereits entschieden und seine Einführung in öffentliche Anstalten, wie in Familien, befördert haben.

Man fertige ein Gurtnetz (aus einfachen, aber festen, 1—2 Zoll breiten, kreuzweis genähten Gurten) dessen offene Quadrate, je nach der Beschaffenheit der Gurte, oder dem besondern Zwecke, zu welchen es dienen soll, 2—4 Zoll im Durchmesser halten. Zum Dampfbade dürften dreizöllige Oeffnungen am passendsten seyn. Das Netz muss, je nach der Breite des Bettes, mehr oder weniger breit, immer jedoch acht Zoll schmäler gearbeitet werden, als das Bett, dabei die Länge von 4—5, auch mehr Fuss, und an den Enden der Quergurte Schlingen haben, durch die man auf jeder Seite ein Stück abgehobelte, feste Dachlatte, welches oben und unten zwei Zoll vorragt, stecken kann. Den vorragenden Enden zunächst, und zwar in dem Zwischenraume, welchen die erste und zweite Schlinge an den vier Ecken des Gurtes lassen, bohrt man Löcher von 8 Linien Durchmesser, um tüchtige Stricke durchziehen zu können. Ist nun das Gurtnetz mit seinen Schlingen über die beiden Latten gestreift worden, so fädelt man in die letzteren vier, 2—3 Fuss lange Stricke und zieht diese durch acht Löcher in den Seitenbretern des Bettes, die, je zwei über einander, und 12—14 Zoll vom Bettboden entfernt, in entsprechender Weite und so angebracht sind, dass die Latten mit ihrem Netze nach Hangemattenart in der Schwebe hängen. Der Abstand der beiden Löcherpaare gegen das Kopfende hin, beträgt vom obern Bettstollen an gerechnet, 12—15 Zoll; die Einbohrung der Löcher gegen das Fussende hin, wird natürlich durch die Länge der Latten und ihres Netzes bestimmt. Jetzt zieht man die Enden der Stricke, welche bereits durch die Latten gefädelt worden waren, durch die oben beschriebenen Löcher in den Seitenbretern des Bettes und knüpft sie hier mit einem einfachen Knoten fest. Diess geschehen, hängt das Netz an den Latten, hängen die Latten am Bette; doch darf die Vorrich-

tung durchaus nicht gespannt seyn, sondern muss schlaff auf dem Bettuche (unter welchem Unterbette und Matratze liegen), ruhen.

In die Bodenbreter des Bettes (die an einander gefugt, oder deren gröbere Ritzen mit Papierstreifchen verklebt seyn müssen,) ist vorher eine runde Oeffnung von 10 Zoll Durchmesser gesägt worden. Sie ist zur Aufnahme eines Wasserkesselchens bestimmt. Die Wahl der Gegend hängt vom Ermessen des Arztes ab. In der Cholera dürfte das Kopfende des Bettes der vortheilhafteste Punkt seyn: denn es würden dann die Dämpfe zunächst die ganze Länge der Wirbelsäule bestreichen und den Rumpf überhaupt in eine vorzugsweise erwärmte Dunstwolke einhüllen.

Soll das Dampfbad genommen werden, so setzt sich der Patient (welcher bereits auf dem Gurtnetze lag, oder unter dem es jetzt erst hingezogen wird) aufrecht, oder wird von dem Wärter etwas aufgerichtet. Man kann ihn jetzt entkleiden, wickelt aber eine warme Bedeckung um den Körper, die erst späterhin vorgezogen wird. Ist das Subjekt sehr hinfällig, so muss es mit einem Gurte, einem Handtuche, oder einer Binde, die quer über seine Brust und unter den Armen hingeht, in sitzender Stellung erhalten werden. Diese Binde befestigt man an einer Rückenlehne, welche aus dünnen Latten, nach Art eines Notenpultes, zusammengefügt und mit den beiden Seitenstäben in vier Eisen- oder Holzklammern, die je zwei in diagonaler Richtung an der innern Fläche der Seitenbreter gegen das Kopfende hin angeschraubt sind, eingelassen ist. Der Rumpf des Kranken findet an dieser Lehne eine feste und bequeme Stütze, die, da sie durchbrochen gearbeitet wurde, den Dämpfen Zugang gestattet. Man kann sie leicht herausziehen, oder einschieben. Letzteres geschieht, während sich der Patient in die Höhe richtet und zu derselben Zeit werden die Kopfkissen entfernt.

An der Aussenseite des Bettes, gleich viel, ob rechts oder links, läuft durch die beiden, etwa 5 Fuss von einander entfernten Strickschlingen, in welchen die diesseitige Latte hängt, eine dritte Schlinge, die aus demselben Material und zwar so geknüpft ist, dass der Strick einfach durch jene beiden Schlingen gezogen und dann mit seinen Enden in einen Knoten verschlungen wurde. Um diese Doppelleine windet man, wenn der Sitzende gehoben werden soll, ein 2 Fuss langes und 1½ Zoll dickes, festes Rötelholz *), und dreht

*) Es versteht sich, dass man statt des Rötelholzes auch eine Kurbel oder einen Flaschenzug anwenden kann. Doch reicht der einfachste Mechanismus vollkommen aus.

es nach Befinden zwei, drei Mal, oder so oft herum, bis das Gurtnetz wagerecht angespannt ist, eine Arbeit, die kaum zwei Minuten währt und sehr geringen Kraftaufwand erfordert. Damit die Leine nicht an das Bettbret anstreift und die Finger beim Drehen des Rötelholzes (oder der Kurbel) nicht gequetscht werden, leime man diesseit der beiden Löcherpaare runde Holzklötzchen an, über welche dann die Leine hinweglaufen muss. Der Kranke, auch der schwerste, wird hierdurch ohne Mühe gehoben und drückt nicht mehr auf seine Unterlagen. Er hängt vielmehr in der Schwebe. Ungewöhnlich korpulente Personen könnten durch Verdoppelung dieses Mechanismus aufgewunden werden. Das Rötelholz dürfte dann nur zu beiden Seiten des Bettes wirken. Dergleichen Fälle, Körper nämlich von zwei, drei und mehr Zentnern Schwere, sind aber selten und selbst solche Kolosse habe ich mit Einem Knebel gehoben. Das Bettgestell muss freilich dauerhaft seyn.

Ist der Patient gehoben, so zieht man, vom Fussende aus, Strohsack, Matratze, Unterbette, oder was sonst unter dem Körper liegt, mit Einem Male hervor. Diess Geschäft ist äusserst leicht. Soll nur die sitzende Hälfte des Körpers von unten entblöst werden, so reicht es hin, die Unterlagen bis zur Hälfte des Bettes vorzuziehen. Will man aber den Kranken im Liegen behandeln und erstreckt sich folglich das Gurtnetz über die ganze Länge des Bettes, so entfernt man die Unterlagen ganz. Diess geschieht am besten durch eine Bretklappe im untern Bettstollen, welche im Niveau der Bettstücken, also nach unten hin, angebracht ist und die ganze Breite des Bettes besitzt.

Durch das Vorziehen der Unterbetten etc. ist auch die Oeffnung im Bettboden aufgedeckt worden. In diese Oeffnung senkt man jetzt ein passendes Kesselchen von Weissblech (9 Zoll weit, 6 Zoll tief), welches eimerartig gehenkelt und im Boden nach oben etwas konvex gearbeitet wurde. Ein vorspringender Blechreif am obern Rande verhütet das Durchfallen des Gefässes. Der Kessel wird zwei Zoll hoch mit Wasser (mit warmen, wenn man es vorräthig hat) gefüllt und alsbald eine Spirituslampe von 5 Zoll Durchmesser, deren Feuer sich moderiren lässt und die ½ Kanne Weingeist, der nach dem Stopani'schen Spiritusmesser etwa 65 pCt. Alkohol enthält, fasst, darunter gesetzt. Man kann die Feuerung sehr bequem leiten; denn die Kesselöffnung befindet sich mehr am Kopfende des Bettes, also nicht versteckt. In der Aushöhlung des Kesselbodens wirkt die Flamme fast augenblicklich;

und selbst, wenn das Gefäss mit kaltem Wasser gefüllt war, reichen 5 — 6 Minuten hin, Kochhitze hervorzubringen.

Nachdem der Wärter das Feuer angezündet hat, steckt er zwei Reifen in passender Entfernung vor den Kranken. Die Reifen kommen ungefähr über die Mitte der Schenkel und der Schienbeine zu stehen, und halten sich durch Eisen- oder Holzklammern, die an der Aussenseite der Bettbreter angeschraubt sind. Ihr Abstand vom Körper soll 8 — 10 Zoll betragen. Ueber die Reifen und die Rückenlehne, welche bis in den Nacken des Kranken reicht, deckt man nun einen weiten Tuchmantel, eine Friesdecke, einen Schlafrock, oder was man sonst an warmen Sachen besitzt, als Plane, im Nothfall ein Betttuch, das dann mit allerhand warmen Kleidungsstücken, wie sie eine, auch die ärmlichste, Wirthschaft darbietet, überhangen wird. Diese Decke wird so um den Hals des Kranken gelegt, dass nur der Kopf hervorragt. Soll auch der Kopf gebadet werden, so müssen die Reifen höher stehen. Was von dem Behänge zur Seite überfällt, wird an ein Paar Tuchrahmenhaken, die in den untern Kanten des Bettes eingeschlagen sind, angehakt. Den Rest der Decke schlägt man über die Füsse. Mit Hülfe eines Querbretchens, z. B. des letzten Bettbodenbretes, lässt der Raum vor den Füssen sich vollkommen schliessen, falls man die Matratze ganz entfernen will. Das Bret stemmt sich leicht, auch ohne jeden andern Anhalt fest. Um aber sicherer zu gehen, empfehle ich, an den Seitenbretern, und zwar in der Gegend, wo man den Raum zu sperren gedenkt, mittelst angenagelter Leisten, zwei Rinnen zu bilden, in welche sich das Bret wie ein Wasserschutz einschieben lässt. Auf diese Art sind alle Oeffnungen geschlossen und die Dämpfe füllen den Raum binnen wenigen Minuten dergestalt an, dass die Wärme auf 40 — 45, auch mehrere Grade des R. Thermometers ansteigt. Ja selbst wenn einzelne Spalten in der Umhüllung, oder im Bettgestelle den Dämpfen theilweise Ausgang gestatten, erhält sich unter der Decke eine gleichmässige Temperatur von 32 — 38 +° R. Der Hitzgrad steht völlig in der Hand des Wärters. Je nachdem er nämlich das Feuer mässigt oder verstärkt, sinkt oder steigt die Wärme im Bette. Doch auch der Patient hat letztere in seiner Gewalt. Er braucht nur, falls die Hitze zu hoch steigt, die Decke oben oder seitwärts zu lüften. Dann dringt etwas Dampf hervor und die Temparatur nimmt ab. An einem Bette, welches ex professo zum Dampfbette eingerichtet wird, henkt man das Thermometer in einen Lederring, der in der Nähe der Schultern in die Decke eingenäht ist, so tief, dass

nur der erforderliche Theil der Scala hervorragt. Zum gewöhnlichen Bedarfe reicht es aber hin, das Instrument an einem Bindfaden, durch eine Spalte der Bedeckungen in der Nähe der Rückenlehne hinabzulassen und von Zeit zu Zeit hervorzuziehen, um den Hitzgrad zu prüfen. Von dem Augenblicke an, wo der Raum hinreichend ausgewärmt ist, entfernt man den Rest der Bedeckungen, in welche der bereits entkleidete Patient noch gewickelt war. Sie ziehen sich leicht nach den Füssen hin vor, ohne dass es nöthig fällt, die äussere Decke zu lüften.

Der Badende sitzt in dieser Vorrichtung wie in einem Lehnstuhle. Diese Haltung ist nicht nur sehr bequem; sie verhütet auch den Andrang des Blutes nach dem Kopfe und erleichtert, was doch bei Cholerakranken von Wichtigkeit ist, das Erbrechen. Die, vielleicht unfreiwilligen, Ausleerungen durch den Mastdarm nimmt ein Becken auf, welches unter das Netz in die Gegend des Gesässes gestellt, und, vor dem Zurückschieben der Bettstücken, zugleich mit dem Kessel, entfernt wird. Dieses Wegräumen des Nachtgeschirrs, so wie das Ein- und Aushängen des Kessels, lässt sich sehr vereinfachen, wenn man die oben erwähnte Bretklappe in dem Bettstollen am Kopfende anbringt. An besonders dazu bestimmten Bettgestellen dürfte ein Thürchen in den Seitenbretern zur Aufnahme des Unterschiebers am geeignetsten seyn.

Sollen die Wasserdämpfe mit dem Arom gewisser Kräuter etc. geschwängert werden, so legt man auf die Kesselöffnung ein Blechsieb, und in dieses die Species. Die Dämpfe ziehen nun beim Durchgange durch das Sieb, das Aetherische der Kräuter aus. Auch Essig kann man aus dem Kessel verflüchtigen. Will der Arzt aber statt feuchter Dämpfe, nur erwärmte Luft oder trockene Räucherungen anwenden, so wird, an der Stelle des Kessels, ein unten und oben offenes Blechrohr, welches 6—7 Zoll im Durchmesser hält und etwa 8 Zoll lang ist, eingehängt. Es hält sich, eben so wie der Kessel, durch einen vorspringenden Rand und nimmt an seiner obern Oeffnung ein Blechsieb auf. Die Lampe wirkt hier wie unter dem Kessel und führt eine Menge erhitzter Luft in das Bett. Natürlich wird auch das Sieb sehr heiss, so dass es nöthig fällt, Medikamente, welche sich leicht entzünden, z. B. Campher etc. in irdenen, Porzellan- oder Blechnäpfchen aufzusetzen. Schwefel und Zinnober bringt man dem Feuer etwas näher. Der Verflüchtigungsprozess geht schnell und sicher von Statten. Solche Räu-

cherungen entsprechen ihrem Zwecke aufs Vollkommenste und lassen dabei die Atmosphäre des Zimmers rein. Durch die Klappe im obern Bettstollen kann man von Zeit zu Zeit neue Dosen des Medicaments aufschütten, oder den Rest wegnehmen und die Dunstwolke vermindern. Der Sorge um das Anbrennen oder Anglimmen der Breter in der Umgebung des Bodenloches begegnet man durch das Bestreichen mit einer gesättigten Alaunauflösung. Auch ist es gut, um die Flamme zu konzentriren, um die Lampe ein Blechrohr zu stellen, welches 1 Zoll von dem Kesselboden absteht und nach unten hin einen hinreichenden Ausschnitt hat, in welchem die Lampe eingeschoben werden kann.

Hat man die Absicht, nur trockene Wärme zu benutzen, so können die Unter- und Deckbetten liegen bleiben und es bedarf keiner Bodenöffnung. Man rötelt nur den Kranken etwas auf, stellt dann ein Blechöfchen, das mit einem Rost versehen ist, zur Seite des Bettes und steckt das Rohr durch ein Loch der Seitenbreter. Die durch die Flamme der Lampe erhitzte Luft bildet nun eine mehr oder minder heisse Atmosphäre unter dem Gurtnetze und dem darauf ruhenden Menschen, und wird ihre diaphoretische Wirkung nicht verfehlen. Jener Rost ist für besondere Medicamente bestimmt.

Während das Bad genommen wird, schüttelt der Wärter die Unterbetten auf, überdeckt sie mit einer reinen trockenen Decke und schlägt deren überreichende Weite um. Zur gehörigen Zeit mässigt oder löscht man die Flamme, zieht die Betten, wie man sie hervorzog, unter dem Kranken zurück, rötelt die Schlinge auf, senkt so den Gebadeten auf sein reinliches, trockenes Lager und deckt ihn auch, unter Wegnahme der durchfeuchteten Badehülle, trocken von oben zu. Diess Bedecken von oben geschieht, ohne einen Quadratzoll der nackten Körperoberfläche zu entblössen, folglich ohne irgend eine Gefahr der Erkältung. Der Wärter breitet nämlich über die Hülle, welche zur Plane diente, eine grosse trockene Wolldecke, hebt dann, mit dem Arme unter die Decken greifend, die Reifen aus den Klammern und lässt erstere aus dem Bette gleiten. Alsbald sinkt die Doppelhülle nieder. Es ist nun ein leichtes, die durchfeuchtete Decke unter der trockenen wegzuziehen, worauf nur diese noch wärmend den Körper umschliesst.

Will man das Bett nur zur Krankenpflege anwenden, so fallen die Reifen mit ihren Klammern, die Rückenlehne und das Bodenloch weg. Dagegen wird ein Thürchen auf der freistehenden Seite des Bettes zum Einschieben und

Hervorziehen des Unterschiebers doppelt nöthig. Ist der Raum im Zimmer sehr beschränkt und steht eben nur Eine Seite des Bettes frei, so schlage ich vor, die untere Hälfte des Bettbretes dieser Seite, zum Niederschieben oder Aufklappen einzurichten. Man kann dann den Kranken durch das Rötelholz empor heben, das Bret entfernen, alle Unterbettstücken reinigen und aufschütteln, auch das Nachtgeschirr zu- und wegtragen, ohne vielen Platz nöthig zu haben. Ein Bett mit zu niedrigen Seitenbretern, oder nicht haltbarem Gestelle, kann durch zur Seite angenagelte Latten oder Stangen brauchbar werden; ein kostbares, etwa aus Mahagony gearbeitetes, bedarf nur eines einfachen, aber festen Rahmens aus Bretern. Diesen Rahmen stellt man über das eigentliche Bett und letzteres erleidet dann nicht die mindeste Beschädigung durch Bohren und Schrauben.

Das Gurtnetz kann bei langwierigen Krankheiten Tage lang unter dem Patienten liegen bleiben. Dann wähle man nur einen weichen Gurt und vermeide alle Knoten und Falten beim Nähen. Verträgt aber die Haut des Kranken das Liegenlassen des Netzes nicht, so zieht man es ihm, beim jedesmaligen Gebrauche, ohne die Latten unter, schiebt dann die letzteren durch die Schlingen, knüpft die Stricke ein und entfernt die Vorrichtung eben so, wie man sie beibrachte. Ein Rehfell mit einer Klappe in der Gegend des Afters kann auf dem Gurtnetze Platz finden. Bei wirklich eingetretenen Decubitus legt der Wärter das Netz so, dass ein Gitterloch unter die aufgelegene Stelle kommt. Zieht man dann das Netz etwas an, so wird die wunde Stelle berührungsfrei. Jedes Verbandmittel hat hier Zugang.

Die Kosten dieser Vorrichtung sind, wie leicht zu übersehen, gering. Die Veränderungen am Bette, behufs der Krankenpflege, beliefen sich auf 1 Thlr. 8 Gr. (sage Einen Thaler 8 Gr.). Der Apparat zum Dampfbade mit Geschirr, Reifen und Rückenlehne kostete Zwei Thaler. Jeder Zimmermann kann die Einrichtung des Bettes übernehmen.

Dampf- und Krankenbetten dieser Art sind in meiner Wohnung aufgestellt. Wer daran Interesse findet, oder Zweifel, die darauf Bezug haben, zu berichtigen hat, wird dem Unterzeichneten willkommen seyn.

Leipzig, am 30. September 1831.

Dr. E. W. Güntz.

Angelegentliche Empfehlung der *Rad. Artemisia vulgaris* in der Cholera orientalis. Von Hrn. Dr. Burdach in Triebel bei Sorau. (Aus einem Schreiben an den Herausgeber).

— „Ich setze als entschieden voraus, dass die von den Aerzten, welche die orientalisch-epidemische Cholera behandelt haben, aus ihrer zahlreichen Erfahrung einstimmig aufgestellten ersten Heilanzeigen bei dieser Krankheit, richtig sind. Gelingt es, sagt man, bei den Vorboten und den Krampfzufällen, nebst der Neigung zu Erstarrung der Oberfläche und der Gliedmassen, welche im ersten Stadio der wirklichen Krankheit meistens Statt findet, durch äussere starke Reitz- und erwärmende Mittel, Dämpfe, und durch innerlich gereichte Theeaufgüsse, den Hautkrampf zu heben, die peripherischen Functionen bis zu Entstehung eines reichlichen allgemeinen Schweisses, zu beleben, den normalen Säfteumtrieb, besonders in den äusseren Theilen und in der Richtung nach diesen hin, zu befördern und die convulsivischen Bewegungen zu dämpfen, so ist die Heilung entschieden, und es bedarf dann nur noch einer antigastrischen Nachkur. Warum aber, muss man fragen, gelingt denn die Realisirung dieser so klaren Indicationen nicht, oder doch nur so höchst selten, dass das Mortalitätsverhältniss dieser Epidemie, auch bei der ausgezeichneten Fülle aller Hülfsmittel, welche von Seiten der Wissenschaften und Künste, vorzugsweise in Berlin, vereinigt ist, dort so wie auch in andern Städten, immer noch ein enormes war? Ich glaube daher: weil es bisher noch an der Kunde und Anwendung eines Mittels gebrach, welches jenen Heilanzeigen insgesammt vollständig und durchgreifend genügte, und diess vermöge einer ihm beiwohnenden specifischen Kraft leistete, welche allen den bisher zu dem genannten Zwecke angewendeten Mitteln durchaus abgeht. Soll der Schweiss, den man beabsichtigt, einen wirklich heilsamen Erfolg haben, so muss er vom Innern des Organismus selbst, und zwar als Product einer wirklichen, wenn auch künstlich beschleunigten, Krisis hervortreten, nicht aber allein durch äussere Reitzmittel oder unkräftige Theeaufgüsse nolens volens erzeugt werden. Die schweissbefördernde Kraft des anzuwendenden Mittels muss nur aus seiner krampfstillenden hervorgehen und mit dieser eng verbunden seyn, wie dieses zwar in der Valeriana der Fall ist, welche aber gegen eine so mächtige Krankheit ein viel zu gelindes, unmächtiges Mittel ist, und einer durchgreifenden specifischen Kraft, mittelst welcher es das Rumpfnervensystem eigenthümlich umzustimmen vermöchte, ermangelt. Auf diese Ueberlegungen und Gründe

gestützt, fand ich in der Wurzel der Artemisia vulgaris das Gesuchte. Dieses, von mir seit zwölf Jahren geprüfte, und unzählige Male mit dem glücklichsten und vollständigsten Erfolge angewendete Mittel, besitzt so herrliche, namentlich antepileptische Heilkräfte, dass ich eher an meinen sämmtlichen Sinnen, als an jenen zweifeln möchte, ist aber in Betreff derselben, weil sie natürlich nicht eingewurzelte Bildungsabnormitäten sogleich schmelzen oder eingewurzelte veraltete Epilepsien sogleich zu heilen vermögen, wozu wenigstens ein längerer Fortgebrauch erforderlich ist, so verkannt und zurückgesetzt worden, dass ich nur mit einiger Selbstüberwindung, eine neue Empfehlung dieses Mittels übernehme. Wer dasselbe (vorausgesetzt, dass es mit höchster Sorgfalt bereitet war,) nur einige Male angewendet hat, der wird folgende sinnlich wahrnehmbare nächste Wirkungen desselben sicherlich wahrgenommen haben: 1) Der Puls wird voller, besonders wenn er bis dahin krampfhaft unterdrückt war. 2) Die Haut erlangt Wärme und Turgor; die superficiellen Venen füllen sich sichtbar. 3) Convulsivische Bewegungen lassen sogleich nach, (vorausgesetzt, dass sie nicht seit längerer Zeit in die vegetative Sphäre ihre entfernteren Wurzeln befestigt haben, sondern nur durch accidentelle, äussere, wenn gleich heftige, Einflüsse veranlasst worden sind). 4) Es erfolgt stets ein starker allgemeiner Schweiss, welcher meistens eigene kritische Merkmale besitzt. Zu diesen ist ein starker und auffallender Geruch zu rechnen, welcher mit den im speciellen Falle entwickelten Heilwirkungen des Mittels fast stets parallel geht. Der Schweiss erfolgt unfehlbar, wenn anders das Mittel gut, die Dosis hinreichend und das Verhalten des Kranken vorschriftsmässig war, der bemerkte Geruch aber nur dann, wenn das Uebel durch diesen Schweiss gehoben wird. Daher bemerkten in solchen Fällen ausser mir auch andere Aerzte, (z. B. Hr. Dr. Wagner in Schlieben, siehe dessen Bekanntmachung dieses Falles in Hufeland's Journal der pract. Heilkunde, im 3ten Bande des Jahrganges 1824,) selbst eine stinkende Beschaffenheit dieses Schweisses, als Vorboten des günstigen Erfolges. — Wenn sich nun in diesen generellen Heilwirkungen der Beifusswurzel offenbar die Postulate für Heilung der indischen Cholera, besonders in den ersten Stadien, bevor noch ein tieferes gastrisches Leiden sich entwickelt und die venöse Entmischung des Blutes eintritt, sich realisirt finden, so glaube ich diese vorläufige Bekanntmachung für hinlänglich gerechtfertigt annehmen zu dürfen. Wenn ich auch, wenigstens a priori, noch nicht behaupten mag, dass

die Artemisia ein so in allen Fällen und Stadien der Cholera orientalis unfehlbares und souveraines Specificum seyn werde, wie es z. B. das Chinin gegen die Intermittens, der Boletus Laricis gegen Nachtschweisse und zweistündliche kleine Gaben des Sublimats gegen die rheumatische Gicht ganz unstreitig sind, so muss dieses Mittel doch bei seiner vielfach adäquaten Eigenschaft, bei der wohlthätigen Einwirkung, welche es insbesondere auf das Rumpfnervensystem hat, und bei seiner Unschädlichkeit, vermöge welcher es nie ein anderes Mittel, was vielleicht gleichzeitig angewendet zu werden für gut befunden wurde, stört oder einen bereits erprobten Heilplan hindert, doch wiederholter Versuche gegen die bisher unbesiegte mörderische Cholera, gar sehr werth erscheinen! Nächst dem aber, dass dieses Mittel trotz seiner Allgemeinheit und grössten Wohlfeilheit, doch so höchst selten in guter Beschaffenheit zu haben ist, wenn der Arzt oder der Kranke es nicht selbst vorräthig gehalten und selbst bereitet haben, ist nur noch das zu bedauern, dass dasselbe nicht leicht in einer andern, als in der einfachsten, der Pulverform, seine herrlichen Heilkräfte enthält, die aber dem in steten Vomituritionen begriffenen, an der Cholera Leidenden, wohl nicht die angenehmste seyn möchte. Doch ist wohl nicht in jedem Falle, besonders während des krampfhaften Zustandes, gegen den dieses Mittel vorzugsweise empfehlenswerth erscheint, das Erbrechen so stark, oder kann doch wohl durch andere Mittel einstweilen gedämpft werden. (Ist vorwaltender Gastricismus vorhanden, so würde vielleicht gleich Anfangs eine halbe Drachme Ipecacuanha zu reichen seyn.) Nachher, oder falls jenes nicht nöthig war, gleich Anfangs, oder nach gestilltem Erbrechen, würde ich ein Quentchen des besten Artemisiapulvers in Glühwein zu reichen, vorschlagen. Entsteht Durst, so würde ich nur Haferschleim trinken lassen, weil dieser ein krankhaftes Erbrechen am allerbesten zurückhält. Der Kranke wird nach dem Einnehmen jenes Mittels (die Gabe war für einen Erwachsenen angegeben,) im Bette warm und dicht zugedeckt, und wartet einen, mehr oder weniger bald eintretenden, anhaltenden Schweiss, sorgfältig ab! Die Wiederholung der Gabe würde nach den Umständen zu bestimmen seyn. Erfolgt Schweiss in hinreichender Allgemeinheit und Ausdauer, würde die erste Gabe nicht weggebrochen, so wird, bei dem hiernach gewiss eintretenden Besserbefinden, eine zweite Gabe erst nach zwölf Stunden nöthig seyn. Ausserdem aber könnten etwa halb so starke Gaben, stündlich, bis zu obigem Erfolge, gereicht werden. In Betreff der durch-

aus genau zu controllirenden Qualität des Mittels verweise ich auf meine Aufsätze im Hufeland'schen Journal der pract. Heilkunde, besonders Januar und October 1825 und Septemberheft 1830, und bemerke daraus hier nur kürzlich: Die Wurzeln der Artemisia vulgaris müssen im November oder März, nöthigenfalls auch schon gegen das Ende Octobers, gegraben werden. Sie dürfen durchaus nicht abgewaschen werden! Nässe zerstört, während des nachherigen Trocknens, die wirksame Verbindung ihrer Bestandtheile. Die anhängenden erdigen Unreinigkeiten fallen während des Abtrocknens der Wurzeln auf Sieben oder Horden, völlig rein ab, und können auch, wenn man will, mit Tüchern trocken abgerieben werden. Die dickeren holzigen und alle verdorbenen, im Aussehen und Bruche nicht frischen Theile müssen aus jeder einzelnen Wurzel gleich nach dem Einsammeln, vor dem Trocknen, entfernt werden. Letzteres darf zwar in gelinder Stubenwärme, nicht aber in zu grosser Hitze, geschehen, und während starkes Feuer in einem Ofen befindlich ist, darf man die Siebe oder Horden, worin die Beifusswurzeln befindlich, nie auf den Ofen selbst, noch weniger aber, wie viele Apotheker thun, in einen heissen Backofen stellen! Beim Pulverisiren müssen die holzfaserigen Theile durch Abschlagen in einem Siebe, vor vollendeter Pulverisation, durchaus entfernt werden, denn nur allein die reine Rindensubstanz der Fibrillen, so wie des Wurzelstockes, ist zum Gebrauche dienlich; das holzige Wesen, welches das Innere oder den Kern aller Theile dieser Wurzel bildet, darf nie das Pulver, welches angewendet werden soll, verunreinigen oder sein Volumen vermehren, wenn nicht der Magen des Kranken äusserst dadurch belästigt und die Heilwirkung verhindert werden soll. Aber dieser Theil der Bereitung ist es, der am meisten von den Apothekern vernachlässigt wird, welche meistentheils mit keiner Wurzel so nachlässig und gewissenlos verfahren, wie mit dieser, deren Kräfte mehr als die irgend einer andern, durch ein fehlerhaftes Verfahren, zerstört werden. Das Pulver ist nur in gläsernen, schwarz angestrichenen Gefässen, und überhaupt nicht zu lange, aufzubewahren. —

Vorschlag zur schnellen Anwendung eines Dampfbades bei Cholerakranken, mittelst des Löschens gebrannten Kalks. Vom Hrn. Reg. u. Medizinalrathe Dr. Niemann in Merseburg. (Aus e. Schreiben an d. H.)

„Ein hiesiger Pharmaceut äusserte gegen mich, es dürfte durch das Löschen von gebranntem Kalk schnell und ohne

Weitläufigkeit ein Dampfbad, das bei der Cholera so sehr empfohlen werde, in Anwendung zu bringen seyn. Es schien mir einer nähern Prüfung werth, besonders da der angebrannte Alkohol, welchen man zur schnellen Bereitung eines Dampfbades benutzt, im Zimmer verdunstend, den Kopf einnimmt, worauf Dr. Struve in Dresden in einer kleinen Schrift: „Beschreibung zweier Vorrichtungen zu Dampfbädern“ aufmerksam macht. Da ich eben im Begriffe war, mich auf die schnelle Anwendung von Dampfbädern einzuüben, so stellte ich auch mit dem Löschen des gebrannten Kalkes zwei Versuche an, die ich hiermit zur öffentlichen Kenntniss bringe. Ein gesunder Mann von einigen zwanzig Jahren, legte sich unter einen mit einer wollenen Decke umhangenen Reifbogen in eine mit einem Gurtboden versehene Bettspende. Es wurde erst der Dampf von Brennspiritus versucht. Der im Bette Liegende klagte bei Entwickelung der Weingeistdämpfe anfangs über einige Kälte an den Füssen und Lenden. Im Zimmer war eine Dunst bemerklich, wie man ihn bei der Destillation von Weingeist zu spüren pflegt. Nachdem sich die Wärme der Weingeistdämpfe, die einige funfzehn Gr. R. betrug, minderte, setzte man zwei flache hölzerne Milchgelten mit Stücken gebrannten Kalks (etwa 9 Pf. an Werth) unter die Bettspende, in der eine dünne Schicht Roggenstroh lag; der Kalk war vorher mit kaltem Wasser übergossen. In drei Minuten begann die Entwickelung des Wärmestoffs aus der Mischung. In einigen Minuten brach Schweiss aus und der ganze Körper ward feucht. Der Thermometer stieg zu einigen dreissig Graden R. Der im Bette Liegende empfand keine Beschwerden, befand sich vielmehr sehr wohl. Nun abgetrocknet, kleidete er sich an, versichernd, es sey ihm sehr leicht im Körper. Nach einigen Tagen wurde der Versuch mit dem Kalke bei demselben Individuum wiederholt. Es entwickelte sich, nachdem der Kalk dieses Mal mit heissem Wasser begossen war, in einigen Minuten eine Wärme von einigen vierzig Graden. Die Haut wurde bald behaglich erwärmt und die Oberfläche des Körpers feucht. Man bedeckte sorgfältig den Hals, um den Andrang des aufsteigenden Brodems in die Lungen zu verhüten. Auch jetzt empfand der das Dampfbad Nehmende keine Beängstigung noch sonstige Beschwerde. Nur die aufsteigende Wärme war ihm so empfindlich, dass er öfters die Lage des Körpers zu ändern genöthigt war. Er blieb eine Viertelstunde im Bette, kleidete sich dann an, als er sich abgetrocknet hatte, und verrichtete, wie vorher, seine Geschäfte in der Apotheke, ohne weitere

unangenehme Nachempfindung, als dass ihm diese Nacht der Kopf einige Minuten etwas eingenommen war. Es scheint hiernach die Anwendung des gebrannten Kalkes zur schnellen Bereitung eines Dampfbades bei Cholerakranken Aufmerksamkeit zu verdienen, zumal, wie Versuche mir ergaben, man die Dämpfe aromatisiren und mit Ammoniumdunst verstärken kann, wenn man ein ätherisches Oel auf den Kalk tröpfelt oder salzsaures Ammonium darauf streut. Bemerken muss ich noch, dass man einige Kalkstücke nachlegen muss, um die gleiche Temperatur zu unterhalten, da, wenn die ersten Stücke gelöscht sind, der Thermometer einige Grade heruntersinkt.

M i s c e l l e n.

Ueber die wohlthätigen Wirkungen des Kochsalzes in der Cholera. Von d. K. M. Rath u. Prof. Dr. Ockel in St. Petersburg. Nachdem Hr. Dr. O. von verschiedenen Heilmethoden wenig Erfolg gesehen hatte, schritt er zur Anwendung des Salzes und bemerkt hierbei Folgendes: Am $\frac{1}{22}$ Juli Morgens wurde ein Kranker im heftigsten Choleraanfalle, wie man ihn nur ganz zu Anfange der Epidemie sehen konnte, ins Hospital gebracht. Er erhielt von einer Auflösung von 2 Esslöffeln Kochsalz in einem Bierglase warmen Wassers, alle Stunden 1 Esslöffel voll. Gleich nach dem ersten Löffel brach er Galle in solcher Menge, dass nach etwa $1\frac{1}{2}$ Stunde, als ich ihn wieder sah, eine grosse Schüssel damit gefüllt war. Wie gross war meine Ueberraschung, als ich den Kranken, vor einer Stunde fast sterbend, marmorkalt, blau, pulslos etc., jetzt fast ganz wohl sah; verschwunden war facies hyppocratica, das Auge hatte wieder Glanz, die Farbe der Extremitäten war wieder natürlich, ein warmer Schweiss, ein voller weicher Puls, wie der eines Menschen, der aus dem warmen Bade kommt. Abends fand ich den Mann vollkommen wohl, hielt ihn der Beobachtung wegen noch einen Tag zurück, entliess ihn am dritten völlig hergestellt. Es kamen noch 50 so schwere Fälle vor, die alle auf die Salzauflösung so viel Galle ausbrachen, mit augenblicklichem Nachlasse der dringendsten Symptome. Die, welche gleich darauf auch Galle nach Unten ausleerten, konnten am dritten Tage geheilt entlassen werden, ohne eine Spur von Nachkrankheit; einige, bei denen diese Gallenausleerungen nach Unten nicht von selbst erfolgten, erhielten noch 2 Tage hindurch Pot. Riverii, mit Tinct. Rhei Darelii, und wurden

nach reichligen Gallausleerungen am vierten, spätestens am fünften Tage entlassen. Diese 15 Kranke bekamen die bei der Aufnahme gebräuchlichen warmen Bäder. Zugleich mit dem Salzwasser bekamen sie einen starken Senfteig auf die Cardia und warme Säcke und Kataplasmata auf den Bauch. Eingerieben ward keiner derselben. — Die Wirksamkeit des Salzwassers hat sich hier nicht blos mir, sondern vielen meiner Collegen probat bewiesen. In einem der hiesigen Hospitäler, wo das Salzwasser zuerst angewendet wurde, starb von 50 Kranken nur einer, obgleich 20 sehr schwere Fälle darunter waren. (Leipz. Zeitg. v. 5. Octbr. 1831.)

Die Berliner Aerzte empfehlen den Gebrauch **baumwollener Hemden**. Man erkennt darin ein bewährtes Vorbauungsmittel gegen die Cholera mehr. Es liegt in der Natur der Sache, dass eine fortwährende Hautthätigkeit, die nicht reitzt und schwächt, sondern ein naturgemässes, gelindes, folglich gesundes Ausduften befördert (nicht erzwingt), durch solche Hemden unterhalten werden kann. (Leipz. Zeitg. v. 5. Oct. 1831).

Erklärung der Tafel.

Fig. 1. Das losgespannte Schwebebett mit inliegender Matratze.

a. a. a. a. Die Strickschlingen, welche die Latten halten. Die Zeichnung gibt die Seitenbreter zu niedrig an. Sind sie höher, so können auch die Löcher für die Schlingen höher eingebohrt werden, und der Raum unter dem Gurte gewinnt an Tiefe.

b. b. Die Latte rechterseit, an welche der schlaffe Gurt angeschleift ist. Die andere linkerseit wird durch das Bettbret gedeckt.

c. c. Die Matratze, auf der das Gurtnetz liegt.

d. d. Eisenklammer zum Aufstecken der Rückenlehne.

e. e. Spann-Strick, welcher die beiden Lattenschlingen der einen Seite vereinigt. Ein Ring aus Bindfaden zum Festhalten des umgedrehten Rötelholzes hängt darüber.

f. f. Eisenklammern zum Aufstecken der Reifen. Statt der hier verzeichneten zwei, reicht an jeder Stelle eine einzelne hin.

g. Bretklappe zum Vorziehen und Zurückschieben der Bettstücken. Sie kann auch, und noch vortheilhafter, am Kopfende angebracht werden. Dann ist man im Stande, den Kessel von aussen einzuhängen und zu entfernen, auch den Unterschieber bequem wegzunehmen. Die Punkte deuten die Stelle an, wo man das Seitenbret des Bettes zum Auf-

klappen einrichten könnte, falls das Bette an der Wand stünde und der Raum im Zimmer gebräche, die Latten in Länge vorzuziehen.

Fig. 2. Das angespannte Schwebebett nach Vorziehen der Matratze, eingehangenem Kessel und übergesteckten Reifen.

a. a. a. a. Die Strickschlingen, welche die Latten halten.

b. b. Die Latte rechterseit, an welche der Gurt angeschleift ist.

c. c. Die Breter des Bettbodens.

d. d. Rückenlehne in ihre Klammern gesteckt.

e. e. Das Rötelholz, mit welchem der Spannstrick angedreht wird.

f. f. f. f. Eisenklammern mit ihren Reifen.

g. Bettklappe wie in Fig. 1.

h. Dampfkessel eingehangen.

i. Letztes Bettbodenbret, wie ein Mühlschutz, zur Schliessung des Raumes eingeschoben.

Fig. 3. Rückenlehne. Sie kann auch mit Gurten überspannt werden.

Fig. 4. Dampfkessel mit seinem Hohlkegel, welcher letzter, indem er die Spitzflamme aufnimmt, das Kochen ausserordentlich beschleunigt.

Fig. 5. Dampfrohr zu trocknen Räucherungen.

Fig. 6. Sieb zur Aufnahme der Gefässe mit Kampfer, Schwefel, Wachholderbeeren etc. Es wird auf das Dampfrohr (Fig. 5.) gelegt.

Fig. 7. 8. 9. 10. Theile der (sog. Schneider'schen) Weingeist-Lampe. Die Oeffnung für den Docht (in Fig. 9.), über welchem das Hütchen (Fig. 10.) gestürzt werden kann, ist von mir angegeben und stellt einen dritten Grad des Feuers (den schwächsten) her. Einen noch ausgebreiteteren Nutzen dürfte die Argand'sche Lampe, welche Herr Dr. Struve *) abgebildet hat, darbieten.

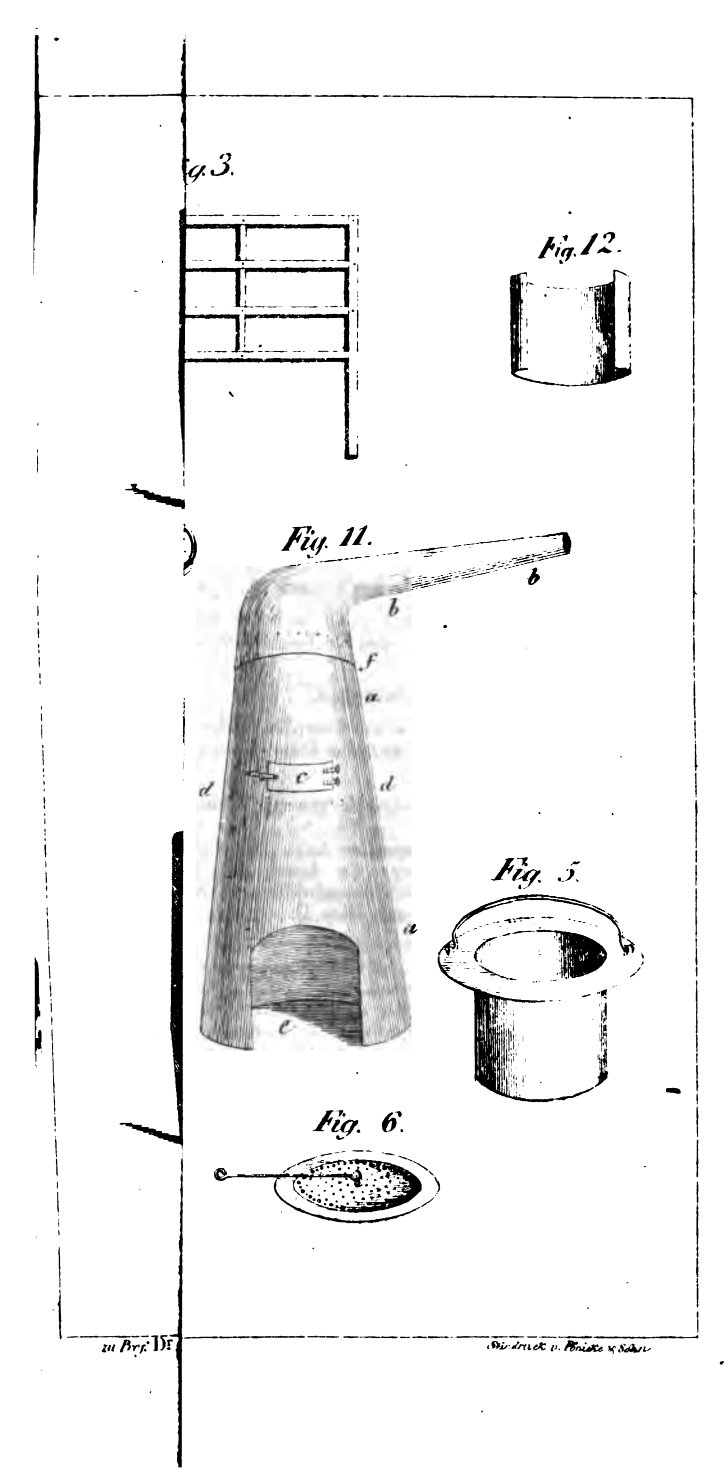
Fig. 11. Kleiner Blechofen mit Rost, zur Erwärmung des Bettes. Er besteht aus zwei Stücken, deren unteres (*a a*) in *e* offen, in *c* mit einem Thürchen, in *d d* endlich mit einem Roste versehen ist, welcher zur Aufnahme des Gefässes für trockene Räucherungen dient. Das obere Stück, *b b*, wird in *f* wie ein Retortenhelm aufgesetzt und mit dem Schnabel in eine Bettöffnung zur Seite des Bettes eingeführt. In *e* setzt der Wärter die Weingeistlampe unter. Leicht kann man denselben Ofen auch zur Entwickelung feuchter Dämpfe einrichten, wenn ein tiefes Kesselchen in *f* eingehangen und der Rost zum Herausnehmen gefertigt wird.

Fig. 12. Eine Blende aus Schwarzblech, als Schirm, an die Lampe (Fig. 7—10.) zu stecken. Sie hält die Flamme zusammen.

---

*) In seiner Beschreibung zweier Vorrichtungen zu Dampfbädern.

Ausgegeben am 17. October 1831.


Fig. 3.
Fig. 12.
Fig. 11.
b
b
f
a
c
d
d
a
e
Fig. 5.
Fig. 6.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 14.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Nachrichten Rigaer Aerzte über die daselbst herrschende Cholera-Epidemie. Nach dem gedruckten Protokolle im Auszuge mitgetheilt von Dr. v. Andrejewskiy zu Berlin. (Aus dem J. f. Chirurgie u. Augenheilk. von den Hrn. G. R. DD. v. Gräfe und v. Walther. XVI. Bd. 2. Heft. S. 314—335.

Diese Protokolle entstanden in den, auf Veranlassung des Hrn. Med. Inspectors Dr. Dyrsen allwöchentlich gehaltenen Sitzungen der Rigaer Aerzte während der Choleraepidemie. — Das Interessanteste aus den vier ersten Protokollextracten ist folgendes:

I. Sitzung am 30. Mai (11. Juni.) — Die Cholera orientalis zeigte sich in Riga unter folgenden Formen: 1) Als paralitische Cholera, der höchste Grad ihrer Entwickelung. Kurze Zeit nach vorhergegangenen Prodromen, die meist nur in Durchfall und in einem unbestimmten Gefühle von Krankseyn bestehen, tritt vermehrter Durchfall, starkes Erbrechen wässriger, grünlich-weisslich-gelber Flüssigkeiten, marmorartige Kälte und Erstarrung des ganzen Körpers, besonders aber der Extremitäten, bisweilen mit kaltem Schweisse verbunden, ein; livide Färbung der Hände und Füsse, oder auch wohl selbst der Arme und Schenkel, eine meist heisere, rauhe, unvernehmliche Stimme, Zusammenschrumpfung der Haut an Fingern und Zehen, Ausdruck von Jammer, tiefen Leiden und Angstgefühl im Gesichte. Die Augäpfel sinken in ihrer Höhlung zurück, und erscheinen von einem tiefen,

brauuen Rande umgeben. Der Puls ist schwach, fadenförmig, zitternd, oft ganz unfühlbar, die Zunge eiskalt, bleich, livid, meist weisslich belegt, feucht und breit; die Lippen blau und kalt; die Respiration schwer, ängstlich stöhnend; der Athem kalt; die oberflächlichen Venen leer. Bei allen diesen Erscheinungen tritt ein ungemeines Verfallen der Muskelkräfte ein, die Kranken sinken in sich zusammen. Die Ausscheidungen des Urins, des Speichels und der Thränen stocken vollkommen. Zugleich entstehen äusserst schmerzhafte tonische Krämpfe in den Extremitäten, wobei Finger und Zehen oft rückwärts zurückgezogen werden und einzelne Muskelstrata gleich harten Klumpen und Strängen daliegen. Das Bewustseyn bleibt meist ungetrübt; die Kranken klagen über ein Gefühl von Angst und Brennen in der Regio epigastrica, und über den Krampf der Extremitäten. Das aus der Ader gelassene Blut ist dick, schwarz wie Theer, und fliesst nur tropfenweise so lange, als man den Ausfluss durch Erwärmen und Reiben der Glieder nicht befördert. Die Kranken liegen meist ruhig auf dem Rücken, in tiefen Jammertönen stöhnend. Diese Form ergreift oft den Kranken ganz plötzlich, ohne alle Vorboten; er wird wie vom Blitze niedergeworfen. Sie besteht häufig ohne alle copiöse Ausleerungen. Sie ist die tödtlichste, verläuft gewöhnlich sehr rasch, schleppt sich aber auch zuweilen, besonders, wenn sie sich aus anderen Formen hervorbildet, längere Zeit hin. Sie disponirt zu consekutiven Hirnkrankheiten.

2) Die zweite, mildere Form, die erethistische Cholera. Ohne Eintritt einer vollkommen marmorartigen kalten Erstarrung des Körpers, ja häufig selbst bei noch ziemlich warmer Temperatur, entsteht ein anhaltendes Erbrechen, Würgen, Aufstossen oder Schluchzen; dasselbe wiederholt sich nach Allem, was nur in den Magen gebracht wird, und ist bald mit dem Abgange der oben beschriebenen Massen durch den Stuhl vergesellschaftet, bald erscheint es ganz allein, indem die Excretiones per anum entweder gar nicht da gewesen, oder schon verschwunden sind. Man bemerkt Angst oder Beklemmung in der Herzgrube, schmerzhaftes Brennen oder Nagen in der Regio epigastrica (zu Anfang meist ohne irgend eine Empfindlichkeit auf äusseren Druck) Schwindel, Unruhe, ängstliches Hin- und Herwerfen. Die ganze Oberbauchgegend ist meist tief eingezogen, bisweilen indess auch geschwollen und aufgetrieben; der Puls mehr oder weniger fühlbar, manchmal selbst frequent und schnell. Aus dieser Form entwickelt sich oft die erste und wird dann meist tödtlich; häufig sieht

man jedoch auch den Tod spät erfolgen durch Ausbildung eines allgemeinen typhös-nervösen Zustandes oder Erschöpfung aller vitalen Funktionen. Diese Form disponirt, wenn sie nicht mit dem Tode endigt, zu congestiv entzündlichen Folgekrankheiten in den Unterleibseingeweiden oder bildet im glücklichen Falle sehr langsame Reconvalescenz-Perioden.

3) Die dritte, die gemischte Form der Cholera, ist vielfach aus den oben geschilderten Erscheinungen der beiden ersten Grade zusammengesetzt, doch so, dass ihre Symptome meist in einer minder hohen Ausbildung vorhanden sind. Es begleiten sie: mässige Kälte der Extremitäten, ein noch fühlbarer Puls bei kalter Zunge, ein mehr oder minder heftiges Erbrechen bei geringer schmerzhafter Empfindung in der Oberbauchgegend. Diese Form, die gutartigste von allen, steigert sich selten bis zur Höhe des ersten oder zweiten Grades.

4) Die vierte Form bildet endlich der eigenthümliche von der Cholera abhängige Durchfall, die niedrigste Entwickelungsstufe der Krankheit. Er ist von anderen Durchfällen, die sich ebenfalls in dieser Zeit häufig zeigen, durch folgende Merkmale wesentlich ausgezeichnet: a) durch die der Cholera eigenthümlichen Beschaffenheit, Färbung und Geruch der wässrigen, grünlich-weisslich-gelben, nur bisweilen chokoladenfarbigen Abgänge; b) durch das, seinem Eintritte vorangehende Poltern im Leibe, als ob Wasser in hohlen weiten Gefässen hin- und hergegossen würde; c) durch die, mit den Ausleerungen in keinem Verhältnisse stehende Muskelschwäche; und endlich d) durch den charakteristischen, matten, energielosen Ausdruck der Mienen. Aus dieser Form sieht man sich alle übrigen entwickeln; häufig besteht sie jedoch auch für sich, wo sie dann, ohne Zutritt anderer Erscheinungen, entweder unter kolliquativem Schweiss und Sinken des Pulses in den Tod, oder mittelst einer wohlthätigen Schweisskrise in völlige Genesung übergeht.

Die eben geschilderten Formen der Krankheit sind keinesweges als blosse Stadien zu betrachten, sondern lassen vielmehr jede für sich ein Stadium der Vorboten, eins der ausgebildeten Krankheit, so wie ein drittes der Folgekrankheiten erkennen.

Bei der Frage, welche Erscheinungen als pathognomische Kennzeichen der Cholera betrachtet werden dürften, waren und blieben die Meinungen der Anwesenden getheilt. — Unter den vielfachen Nachkrankheiten der Cholera gedachte man besonders einer congestiven Hirnaffection, welche gewöhnlich nach Verlauf und Entscheidung der bösesten Form

des Cholera-Anfalls, wenn der Puls sich wieder zu heben, die Haut ihren Turgor wieder zu erlangen begonnen hat, einzutreten pflegt. Diese Affection äusserte sich bei einigen Kranken mit Schwere und Druck im Kopfe, Eingenommenheit des Sensoriums, Neigung zu Schlaf, Sopor; bei andern mit Delirien und Tobsucht. Sie bildet sich auch in Fällen aus, wo durchaus kein Opium gegeben worden war, und schien von noch nicht gehörig regulirtem Blutumlauf, oder wie andere wollten, von antagonistischer Wirkung entzündlich-congestiver Magen- und Leber-Affectionen abhängig zu seyn. In Rücksicht der Behandlung konnten die Erfahrungen in dieser Sitzung noch nicht von Belang seyn. Die Mehrzahl der Anwesenden sprach sich günstig für den Aderlass aus, der, wenn er recht frühzeitig angewendet war, einige Mal die Krankheit gleichsam abgeschnitten hatte. Einige wenige Aerzte nur vindicirten seine Wirksamkeit nur für das spätere, congestive Stadium. Im Allgemeinen war man jedoch darin einverstanden, dass die Individualisirung des jedesmaligen Falles zum glücklichen Heilverfahren unumgänglich nothwendig sey. —

II. Sitzung am $\frac{6}{18}$. Juni. Hr. Dr. Kerkovius, Director des Hospit. f. Cholerakranke in der Moskau'schen Vorstadt, schildert sein eingeführtes therapeutisches Verfahren: Im Stadium der Vorboten oder der Entwickelung eine Auflösung von *Kali carbon. perfecte saturat.* 1 Dr. in 6 Unzen Wasser; Einreibungen mit *Liq. ammon. anisat.*; bei Durchfall ½ Dr. *Pulv. nuc. moschat* mit 10 Gr. *P. rad. Salep* in einer warmen *Inf. Theae nigrae.* Tritt die Cholera gleich mit ihren Hauptsymptomen auf, so wird Pat. ausser Anwendung jener Mittel, entkleidet, mit warmen wollenen Decken umhüllt und an den Theilen, wo der Lebensturgor gesunken, mit *Liq. ammon. caustic.*, an solchen hingegen, die mehr von Krämpfen befallen sind (besonders die Extremitäten), mit heissen *Ol. Chamomill.* oder *Hyosc. infus.* eingerieben. Als Getränk bleibt der warme Aufguss von schwarzem Thee. In Fällen, wo Hirnreitzung in Folge entzündlicher Neigung des Magens und der Leber entstehen, gibt Dr. K. die *Nux moschat.* im Klystier zu 1 Dr. mit 1 Scrupel *Pulv. r. Salep* und 1 Dr. *R. Colombo* in *Decoct. Lini,* dabei Emulsionen zum Getränke und Blutegel an den Unterleib. Im Ganzen entsprach diese Behandlung den Wünschen ihres Urhebers.

Die Direction des Hospitals für Cholerakranke in der St. Petersburg. Vorstadt, (wo Dr. Brutzer Vorstand war,) theilte ihre Heilmethoden in solche für die Vorboten, für den eigentlichen Anfall und solche für Folgekrankheiten. Man beschäf-

tigte sich zur Zeit nur mit den Mitteln gegen den Anfall, die in folgende zwei Klassen unterschieden wurden: A) solche zur Wiederherstellung der peripherischen arteriellen Circulation und zur Bekämpfung der primär Statt gehabten Congestion, und B) Mittel gegen den afficirten Tractus intestinorum, gegen die Leber- und Oberbauchnervengeflechte.

Ad A. Bei den leichteren Anfällen ist nur der Aderlass angezeigt; allenfalls kann man noch ein lauwarmes Getränk und warmes Verhalten im Bette hinzufügen. Ist der Organismus durch einen Lähmungszustand noch nicht zur Reaction ganz unfähig, dann bricht ein reichlicher warmer Schweiss aus und der Anfall entscheidet sich wie ein Wechselfieber. In manchen Fällen mag es gut seyn, nachher noch einige Wochen *Chinin. sulphuric.* zu geben, um eine Rückkehr des Anfalls und manche Nachwehe zu verhüten. Die Zufälle des leichteren Insultus der Krankheit haben das Eigenthümliche, dass der Puls hier niemals ganz fehlt, die Haut und die Zunge nicht kalt und die Hautfarbe nicht so blau ist. Von den Vorboten unterscheidet er sich oft nur durch seinen plötzlichen Eintritt. Contraindicirt erscheint hier der Aderlass, wenn der Schweiss schon begonnen hat, doch muss er, wenn nach dem Schweisse die Ausgleichung im Organismus nicht vollständig erfolgte, oder andere Umstände ihn indiciren, nachgeholt werden. Das in dieser Zeit gelassene Blut ist nicht so schwarz, wie bei der entschiedensten Form, oft bildet es noch eine Crusta pleuritica. Die Erfolge des Aderlasses (und etwa einen Löffel voll *Magnes. carbonica*) waren in dergleichen Fällen, wenn z. B. Personen im Hospitaldienste plötzlich elend wurden, wahrhaft glänzend; zwar wurde auch ohne Aderlass häufig Heilung bewirkt, allein die Wiedergenesung dauerte dann länger. — Bei den höhern und höchsten Graden der Cholera braucht nicht nothwendig Durchfall und Erbrechen zugegen zu seyn, aber keine, von diesen Fällen kann ohne Störung oder Aufhebung der peripherischen arteriellen Circulation existiren. a) Der Aderlass steht hier, unter den passenden Mitteln wieder oben an, und scheint fast gar keine Contraindication zu haben, ausgenommen bei den Gewohnheitstrinkern, die danach übler wurden und an Febr. nervosa stupida starben. Auch wird bei diesem Grade ein 2ter Aderlass (d. h. im Anfalle selbst, denn später muss er oft mehrmals wiederholt werden) niemals, selbst nicht ein geringer gut vertragen. Die Aderlässe waren um so ergiebiger, wenn man Erwärmungen, Reibungen und Umschnürungen vorangehen liess, da sie jedoch nur derivatorisch, nicht die arterielle

Blutbewegung hemmend, wirken sollten, so war es auch nie die Absicht, viel Blut zu entleeren. Die stärksten V. S. beliefen sich auf 1½ Pfund, die schwächsten auf 2—4 Unzen. — b) Reibungen mittelst Bürsten, wollenen Lappen etc. gehören gleichfalls zu den Hauptmitteln in schweren Choleraanfällen. Zum Stillen schmerzhafter Krämpfe diente das *Linim. ammoniato camphorat. opiatum.* Zum Bethätigen der peripherischen arteriellen Circulation und der Wärme die *Tinct. Caspici annui*, den *Liq. Ammon. caust.* mit gleichen Theilen *Ol. Therebinth.*, *Spir. camphor.*, *Tinct. Cantharid.* etc. Das Reiben scheint im Allgemeinen die Hauptsache, und muss lange, auf allen Theilen des Körpers, fortgesetzt werden. Ist die Haut der Kranken von kaltem Schweisse nass, und das findet gerade am häufigsten Statt, muss man sich der Einreibungen, die viel nässende oder ölige Stoffe bei sich führen, enthalten. Die kaltfeuchte Beschaffenheit der Haut spricht dafür, dass vorzüglich die arterielle Seite des Gefässsystems auszugleichen ist. Nicht in der Tendenz der Säfte von der Peripherie nach dem Centrum, liegt der Grund der innern Congestionen, sondern darin, dass die Arterien kein Blut nach der Peripherie hin führen; die Haut ist feucht und livid von nicht fortgeleitetem venösen Blute und wässerigen Stoffen. Daher sind hier trockene Lappen, oder beim Reiben leicht vertrocknende Tincturen oder *Liq. am. caustic.* nützlicher. Bei trockener Haut setzt man zu dem letztern das *Ol. Therebinth.*; zur Stillung von Krampf bewährte sich das *Linim. volat. opiat.* am besten. Das Einreiben von Salmiakgeist am Kopfe, schien die Kranken aus ihrem benommenen Zustande zu ermuntern. — c) Umschnürungen der grossen Gliedmaassen bewährten sich nicht. — d) Sinapismen sind von grosser Wichtigkeit; trotz der Kälte der Haut, und müssen ganz heiss an die Waden und an die Cardia applicirt werden. — e) Cauteria actualia, (unter andern ein brennender Cigaro) wurden bis jetzt mit zweifelhaften Nutzen angewendet. — f) Heisse, nasse, aromatische Umschläge, und trockne Umschläge (Säckchen mit heisser Asche, Sand, Hafer) leisteten in der Privatpraxis nicht viel, im Hospitale wurden sie wenig angewandt. Heisse Weinumschläge um den Kopf (nach Dr. Lindgreen in Nischney-Nowgorod) nutzten nichts. — g) Warme Bäder. Anfangs setzte man ihnen 4 Unzen *Kali caustic.*, dann 1 Pfd. *Acid. sulphuricum* auf jedes zu. Im Bade fühlten sich die Kranken recht wohl, ertrugen es recht heiss, doch folgte der Tod oft sehr bald nach demsel-

ben. — h) Warme oder vielmehr heisse Dämpfe aus Wasser oder Wasser mit Essig und Branntwein gemischt, blieben bei den ersten Erkrankten ohne Erfolg, später sah Dr. Bärens einigen Nutzen von ihnen. — i) Kalte Uebergiessungen sind einige Male in schweren Fällen, doch ohne gewissen Erfolg, angewendet worden. Ein einziges Mal wurde dem Kranken darauf behaglicher, dennoch starb er.

Unter den innern Mitteln zur Wiederherstellung der peripherischen arteriellen Circulation, gibt es nur sehr wenige, die mit Sicherheit, keine, die ganz allgemein empfohlen werden könnten. — Sie haben bei genanntem Zwecke zwei Contraindicationen: 1) dass der Magen und der Darmkanal sie nie verträgt. Ein vorzügliches Adjuvans ist freilich die *Magnesia carbonica*, die man zu einem Theelöffel voll jedem Mittel zusetzt, hilft aber dieses nichts, so muss man von innern Mitteln abstehen. 2) Dienen fast alle zur Erweckung der Arteriellität gegebenen Mittel leider nur dazu, dieselbe zu fruchtlosen Anstrengungen anzureitzen und eine nicht zu hebende Schwäche zu hinterlassen. Der Puls hebt sich kaum etwas, wird aber furchtbar schnell, und der Kranke geräth in grosse Unruhe, die der Tod bald ablöst *). Es mag Fälle geben, wo dergleichen Mittel indicirt scheinen, glücklicher wird man jedoch in der Behandlung seyn, wenn man sich ihrer ganz enthält, und nicht überreitzt.

III. Sitzung am $\frac{13}{25}$. Juni. Die Ergebnisse der im Hospitale der St. Petersburger Vorstadt gewonnenen Erfahrungen wurden weiter auseinander gesetzt. — Hinsichtlich des Aderlasses berichtigte man die frühere Meinung dahin, dass man bei eingetretenen sichtbaren Verschlimmerungen der Krankheitsfälle, durch die begleitenden Erscheinungen veranlasst, öfters die V. S. mit deutlichen Nutzen wiederholte. So wurde einem Matrosen mit dem höchsten Grade der Krankheit bei jeder wiederkehrenden Verschlimmerung, im Ganzen 3 Mal (circa 4—8 Unzen jedesmal) zur Ader gelassen und 28 Gr. *Calomel* mit *Magn. carb.* in 3 Dosen nebst einem warmen Infusum von schwarzem Thee mit Nutzen gegeben. — Von innern Mitteln kamen zur Sprache: a) das Opium; nicht als Erbrechen und Durchfall (die nicht wesentliche Symptome der Ch. sind) stillend, sondern als ein Mittel von bedeutendem

---

*) Es ist die Frage, ob diess nicht auch auf die innerlich empfohlene *Tinct. Capsici annui* Anwendung finden dürfte (s. Nr. XVI. des Cholera-Blattes), die Ref. jedenfalls nur mit Vorsicht anwenden würde.

Einflusse auf die Arterien. Mitteldosen bethätigen im Anfange nicht genugsam und sind in ihrer Nachwirkung lähmend, tragen auch zur Somnolenz nach dem Choleraanfalle bei; sind daher schädlich, vorzüglich Säufern. Von grösseren und häufigeren Dosen (10—12 Tropfen *Laudan.* mit 5 Tropfen *Ol. Menth. pip.* alle ½, 1—2 Stunden sah man zwar zu Anfang der Epidemie glänzende Erfolge, dessen ungeachtet war die Sterblichkeit sehr gross. Später gab man das Opium in vorläufigen Diarrhoën und im Anfalle selbst in kleinen wiederholten Gaben, im Anfalle selbst aber etwa ein Mal eine grössere Dosis, theils um den Krampf zu stillen, theils um andere die peripherische Circulation bethätigende Mittel zu unterstützen. So wie z. B. ein Kranker ins Hospital kam, wurde die Ader geöffnet oder er erhielt 2 Esslöffel voll *Magnes. carbon.* zugleich mit 15 Tropfen einer gleichtheiligen Mischung aus *Tinct. Opii croc.*, *Liq. C. C. succin.* und *Tinct. Castorei* auf einmal; dann in den ersten 8—12 Stunden oft gar nichts weiter innerlich, oder zweistündlich 1 Theelöffel voll *Magnes. carbon.* allein, oder mit einem *Inf. Menth. pip.* oder *menth. crisp.* oder *Diosmae crenatae*; häufig und im Anfange nur 4 — 8 Tropfen *Tinct. Opii* mit 2—4 Tropfen *Ol. Menth. pip.*, und *Magnesia* auf einmal; endlich reichte man nicht selten in andern Fällen gleich zu Anfange eine einzige starke Dosis *Calomel* mit 1 Gr. *Opium.* Von dieser Anwendungsweise des Opiums beobachtete man oft grossen und deutlichen Nutzen.

b) Die andern innern Mittel dieser Ordnung wurden mit steter Berücksichtigung des Cardial- und Abdominalzustandes ausgewählt, je nachdem es in dem speciellen Falle mehr erforderlich schien die Arteriellität überhaupt zu erheben, oder die Nerventhätigkeit in Bezug auf die Krämpfe zu reguliren oder endlich auf die Peripherie direkt einzuwirken. Je nach diesen Umständen hat man die Aetherarten, die *Tinct. Valer. aether.*, *Rad. Serpentar.*, *R. Angelicae* etc., besonders häufig aber den *Liq. C. C. succin.* gegeben. Oft hat man kleine Dosen Ipecacuanha zugesetzt, oder allein gegeben; in etlichen Fällen hat sich auch der *Camphor* bewährt. — c) Die *Diosma crenata* hat man in einem, durch lange Digestion bereiteten Infusum (von ½—1 Unze auf 6—8 Colatur) stündlich zu 1 Esslöffel häufig angewandt. Sie zeigte sich als ein Beförderungsmittel fast aller Secretionen, besonders durch grosse Bethätigung der peripherischen arteriellen Circulation, wurde in den meisten Fällen von dem Magen vertragen, Erbrechen und Durchfall liessen selbst unter ihrem alleinigen

Gebrauche nach; allein sie liess auch oft im Stiche, wie es denn überhaupt bei der Cholera Fälle gibt, von denen man mit Bestimmtheit behaupten kann, dass sie für alle Zeiten und alle Mittel unheilbar bleiben werden. Bemerkenswerth ist indessen ein Fall von höchster Ausbildung der Cholera, in dem das *Inf. Diosm. crenatae* stündlich zu 1 Esslöffel, rein und ohne andere Mittel gegeben, die beste Schweisskrise und Genesung herbeiführte. In diesen und andern günstigen Fällen wurde jedoch anfangs ein heisses Bad gegeben. In einem andern Falle entstand aber am 3ten Tage eine tödtliche Bauchfellentzündung. Wenn die *Diosma* auch weggebrochen wurde, geschah diess doch unter Hebung des Pulses und Rückkehr der Wärme; beim Eintritt der Convalescenz ist sie nicht sofort auszusetzen. — d) Mineralsäuren. Wurden nicht nur gut vertragen (die Schwefelsäure besser als die Phosphor- und Salzsäure), sondern stillten wohl auch bisweilen Durchfall und Erbrechen, erquickten in der Regel den Kranken sichtlich und bewährten sich vorzüglich bei Säufern, denen man sie im Anfalle der Krankheit selbst dem Getränk beimischte. Die Erwägung der nächsten Ursache des so häufigen und so zu fürchtenden Kopfleidens führte auch schon, vor Bekanntwerden von Annesley's Empfehlung auf ihre Anwendung. Weglassen musste man sie jedoch, wo entweder *Calomel* dringend indicirt war, oder eine gar zu niedrige Hauttemperatur und vollkommenes Unterdrücktseyn der arteriellen Thätigkeit die Darreichung eines warmen Thees mit Wein zum Getränk erheischte.

(Fortsetzung folgt.)

Gelegentliche Erwähnung einiger indischen Volksarzneimittel gegen die Cholera; von Dr. A. W. Henschel, Prof. in Breslau. (Aus Rust's Magazin XXXIII. Bds. 3. Heft. S. 464—491.)

Nach einstimmigen Nachrichten älterer und jüngerer Aerzte, die Ostindien bereist haben, sind die indischen Volksärzte im Besitze höchst kräftiger, in Europa kaum dem Namen nach bekannter Arzneien gegen verschiedene Krankheiten. Die Beachtung dieser Mittel erscheint dem Hrn. Vrf. zu keiner Zeit wichtiger, als jetzt, wo eine der furchtbarsten Seuchen gerade von dorther in Europa eingewandert ist. Gegen letztere bedienen sich die Indier mit Nutzen nach Ainslie's indischer *Materia medica*, der Wurzel des *Dolichos pruriens L.*, der Wurzel des *Cyperus rotundus L.*, namentlich aber der *Faba St. Ignatii* in Verbindung mit der Maldivischen Nuss (*Cocos maldivica L.*, *Lodoicea sechellarum Lab.*). — Die

Wurzel des *Dolichos prur.* (*Stizolobium pruriens Pers.*) ist ihren Wirkungen nach unter diesen 3 Arzneimitteln am wenigsten gekannt, scheint aber bedeutende antispasmodische und diuretische Kräfte zu besitzen. Die Wurzel des *Cyperus rotundus* ist dagegen allgemein als ein starkes und angenehmes Aroma geschätzt und wird den magenstärkenden aromatisch-bittern Arzneien beigezählt, ausserdem wird sie noch als Emenagogum, Diureticum und Antihydropicum gerühmt. Im frischen Zustande kommen ihr auch diaphoretische Eigenschaften zu, die, in Verbindung mit der anerkannten Wirkung der Wurzel auf die Intestinalmembranen und dem kampherartigen Geruch derselben, vielleicht die wichtigste Indication für ihre Anwendung in der Cholera bilden. — Die *Faba St. Ignatii* (*Ignatia amara L.*, *Strychnos Ignatii Berg.*) gilt fast in ganz Ostindien für eine wahre Panacee oder Universalmedizin, und wird am häufigsten gegen die Cholera angewandt. Auch der Hr. Vrf. glaubt in der *Ignatia* ein zuverlässiges Heilmittel gegen diese Krankheit zu erblicken, und schliesst diess zum Theil aus der Natur und den Erscheinungen der Cholera, die er für eine wenigstens ursprünglich spasmodische Krankheit erklärt, zum Theil aber aus den medizinischen Kräften der *Ignatia* selbst, die die Eigenschaft, Krämpfe zu stillen, aufs venöse System und die Unterleibsnervengeflechte zu wirken, die serösen Secretionen zu beschränken, Hautthätigkeit und Gallenabsonderung zu befördern, die Reitzbarkeit zu vermindern und Lähmungen zu beseitigen, besitzen soll, und hiernach allen Erfordernissen, welche die Arzneikunst zur Heilung der Cholera nur immer machen kann, entsprechen dürfte. Vrf. glaubt daher auch diess Mittel mit Recht zu etwaigen Versuchen empfehlen zu können.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Auszug eines Briefes aus Wien, vom 25. Sept. 1831. von einem sehr achtbaren Gelehrten daselbst; vom Herrn Prof. Dr. Cerutti mitgetheilt.

„Ich kann dem Triebe meines Herzens nicht widerstehen, Ihnen inmitten unserer Drangsale zu schreiben; nicht um Sie mit unnützen Klagen zu belästigen — wozu mir der gütige Gott zunächst noch keine Veranlassung gab; sondern um Ihnen manches mitzutheilen, was Ihnen vielleicht nützlich seyn kann, wenn auch Leipzig heimgesucht wird. Ich bin überzeugt, dass man sich dort eben so wenig, als man es hier

gethan hat, einen wahren Begriff von diesem Uebel und den Verhältnissen, die es herbeiführt, macht, den man nur dann erst gewinnt, wenn man schon damit umgeben ist. Entweder man stellt es sich zu grässlich, oder zu leicht vor. Beides aber führt zum Verderben. Eine kurze Geschichte dessen, was bisher bei uns vorging, wird am besten dazu dienen, Ihr eigenes Benehmen in Zukunft zu regeln.

Schon seit dem 15. August hatten sich sowohl in der Stadt, als in den Vorstädten einzelne bedenkliche Todesfälle ergeben, die theils wenig Aufsehen machten, weil sie unbekannte Menschen der untern Klassen trafen, theils verheimlicht wurden, ohne Zweifel in der Hoffnung, die Krankheit im Keime ersticken zu können; als sie am 14. d. M. nach einem heftigen kalten Sturme und Regenguss mit einem Male in der Stadt, und zwar in den höheren und gebildeteren Ständen, mit solcher Wuth ausbrach, dass in den ersten 3 Tagen aus diesen Klassen mehr Menschen umkamen, als (wenigstens den Zeitungen nach) in Moskau, Petersburg, Lemberg u. s. w. während der ganzen Dauer der Seuche. Dieser so höchst unvermuthete Anfang gerade in diesen Klassen*) verbreitete natürlich unter denselben einen panischen Schrecken. Dieses hatte eine doppelte schädliche Folge, dass sowohl die Ergriffenen, aus Schrecken sogleich von heftigen Krämpfen befallen und dadurch mit Ueberspringung der ersten 2 Stadien sogleich in das 3te und letzte geworfen wurden, wo nur höchst selten mehr Hülfe ist, als auch, dass ihre Umgebungen, gleichfalls aus Schrecken, alle Fassung verloren, und dadurch ausser Stand gesetzt wurden, den Ergriffenen den nöthigen Beistand zu leisten, der nie schnell genug geleistet werden kann. So wenigstens erklärt man sich jetzt eine schreckliche Verwüstung, welche die Seuche in den ersten Tagen in den besten Familien anrichtete, wo sicher weder Mangel an gesunder Nahrung, noch an geräumiger Wohnung, noch an Reinlichkeit, und was man sonst für die allgemeinsten Quellen der Krankheit hält, die Schuld getragen. Dass, seit die Bestürzung nachlässt, und die Besinnung zurückkehrt, die Krankheits- und Sterbefälle ab- und die Heilungen zunehmen, scheint obige Erklärung zu bestätigen.

Fast Niemand befindet sich völlig wohl; kleine, zu den Symptomen der Krankheit gehörige Empfindungen hat

*) Die sich — Allem gemäss, was man bisher von der Seuche gehört hatte, — für sicher hielten.

beinahe Jedermann; Achtsamkeit und Sorgfalt können sie indessen leicht bezähmen, und ihr Ausarten verhindern.

Ob die Seuche epidemisch oder contagiös ist? Diese so vielfältig bestrittene Frage dürfte auch jetzt noch nicht definitiv entschieden seyn. Ich meines Theils glaube, sie sey beides; letzteres jedoch nur unter gegebenen Bedingungen. Bevor sie ausbrach, hielt man sie für blos contagiös, und alle Vorkehrungen, sowohl öffentliche als private wurden in diesem Sinne getroffen. Seit ihrem Ausbruche hält man sie für blos epidemisch, und alle jene Vorkehrungen wurden aufgehoben; selbst die Wohnungen, worin Kranke oder Verstorbene sich befinden, werden seit einigen Tagen nicht mehr abgesperrt; auch der Hof hat sich nicht abgeschlossen, und unser Kaiser, der sich durch seine in dieser traurigen Epoche bewiesene Sorgfalt ein neues Recht auf die Liebe seiner Unterthanen erwarb, kommt wöchentlich mehrmal von Schönbrunn in die Stadt, allenthalben nachzusehen. — Zahlreiche Erfahrungen scheinen in der That für die Meinung der Nichtcontagiosität zu sprechen; wogegen man die Fälle, in welchen mehrere Glieder einer Familie erkranken, durch den Schrekken und die Angst um das zuerst erkrankte, folglich eine Verbreitung der Krankheit aus psychischen Ursachen erklärt, wovon es in der That auffallende Beispiele gibt. — Wer jetzt plötzlich nach Wien versetzt würde, ohne zu wissen, welch ein Uebel hier herrscht, würde es nicht ahnen. Alle Welt geht ihren Geschäften, und ein grosser Theil derselben auch seinem Vergnügen nach, wie sonst; nur des Abends wird es zeitig still, weil sich Erkühlungen in der Nachtluft als auffallend schädlich bewiesen haben. Kirchen und Theater sind offen; letztere aber wenig besucht. Dagegen finden sich in allen Gasthäusern und Tanzsälen Leute.

Die Idee der Nichtcontagiosität hat auch das Gute bewirkt, dass Freunde den Freunden beistehen, und man auf die Hülfe der Dienstleute mehr rechnen kann, als vordem, und das ist viel! —

Nun zum Hauptzweck dieses Briefes. Lassen Sie sich nicht auf medizinische Schutzmittel ein! Viele haben sich hier damit umgebracht. Selbst das so gepriesene Chamillenöl ist, (wie ich aus eigener Erfahrung weiss), für reitzbare Personen zu heftig. Das beste Präservativ ist: Gottvertrauen, eine angemessene Diät, bestehend in Vermeidung aller fetten, gährenden Speisen, alles Obstes, frischen und gekochten, alles Gemüses und aller Hülsenfrüchte, und des Bieres, dann in der Sorge, nie viel, lieber öfter, am wenigsten aber vor Schla-

fengehen zu essen, wo blos Suppe mit Reis oder feiner Mehlspeise am besten ist. — Die meisten Krankheitsausbrüche erfolgten in der Nacht, als Folge eines zu reichlichen Nachtmahls, und überhaupt liessen sich fast überall Diätfehler oder Verkühlungen als Ursache der Krankheit nachweisen.

Des Morgens nie nüchtern in die Luft treten; vor dem Ausgehen bewährt es sich als gut, sich mit einem aromatischen Essig (*Vinaigre des quatre voleurs*) den Mund auszuspühlen, auch Gesicht und Hände zu waschen. Bei schönem Wetter die Zimmer lüften, und Bewegung in freier Luft machen, wobei man ein paar Wacholderbeeren kauen mag. Die Luft in den Zimmern ein paar Male durch Verdampfen des erwähnten Essigs, aber nicht auf heissen Eisen, sondern langsam auf Rechauds über der Weingeist-Flamme, reinigen. — Vor allem aber kein anwandelndes Uebelbefinden, auch das Leiseste nicht aufkommen zu lassen, sondern gleich, wenigstens etwas dagegen zu thun. So habe ich, mit Gottes Hülfe, bereits 3 Anwandlungen von Uebelkeit, wovon eine sehr stark war, durch schnellen Gebrauch von 2—4—6 kleinen Chamillen-Pastillen unterdrückt, die ich stets bei mir führe, und ein ander Mal einem beginnenden Abweichen mit einer einzigen Tasse Chamillenthee begegnet. — Gibt sich das Uebelbefinden oder das Abweichen nicht sofort auf diese kleinen Mittel, so heisst es schnell zu Bette gehen, alle halbe Viertelstunden abwechselnd Salepdecoct (3 Kaffeelöffel voll Salep in 1 Maass Wasser ¼ Stunde kochen lassen), und Flieder- oder Melissenthee trinken, wenn der Schweiss damit nicht kommen will, sich an beiden Seiten und unten an die Fussohlen 6—8 steinerne, mit siedendem Wasser gefüllte Flaschen in das Bett legen und Umschläge von Hafergrütze auf Magen und Unterleib geben lassen; zugleich auch eins von den Pulvern Nr. I. die ich Ihnen hier als vielfältig erprobt mittheile, nehmen. Auf diese Weise sind in diesen Tagen Hunderte gerettet worden, noch ehe der Arzt kam, der die Patienten dann schon in vollem Schweisse und daher ausser Gefahr fand. In hartnäckigen Fällen haben auch die Pulver Nr. II. (diese jedoch auf Anrathen des Arztes) treffliche Wirkung gethan, und bei eintretenden Krämpfen sind gelinde Reibungen mit erwärmten von Hirschhorngeist benetztem Flanell mit Erfolg angewendet worden. Die Behandlung mit Kampher hat jedes Mal Magenentzündungen, jene durch kaltes Wasser Gehirnentzündungen erzeugt; und die gewalti-

gen, hautabziehenden Einreibungsmittel aus *Bochnia*, *Teresienpol* u. s. w. taugen nur für sehr harte Fälle.

Ein unschädliches Schutzmittel darf auch noch das Pflaster Nr. III. genannt werden, das ich Ihnen ebenfalls hier beifüge, welches unter einer Flanellbinde getragen — den Magen trefflich warm hält; wie denn überhaupt Magen, Bauch und Füsse nie warm genug gehalten werden können.

Und nun schütze Gott Sie und die Ihrigen. Ich hoffe, Sie werden die Krankheit von Berlin her, folglich milder bekommen, als wir sie haben; denn während unser Durchschnitt in den 9 ersten Tagen sich auf täglich 100 Kranke und 38 Verstorbene stellte, zeigte sich der in Berlin in den ersten 17 Tagen auf 23 Kranke und 13 Verstorbene. Nimmt man auch an, dass die Bevölkerung von Berlin zu der von Wien wie ⅔ zu 1 sich verhält; lastet die Seuche dennoch auf uns viel schwerer.

Nr. I.
R. *Pulv. rad. Ipecac. gr.* 2.
Magnes. carbon. Drach. ½.
Sach. lact. Scrup. 2.
M. f. p. Div. in p. 10 *aeq.*
S. Alle 2 Stunden ein Pulver.

Nr. II.
R. *Pulv. Doweri gr.* 2.
Magnes. carbon. Drach. ½.
M. f. p. Div. in p. 6. *aeq.*
D. S. Alle Stunden ein Pulver.

Nr. III.
R. *Empl. d. Galb. croc.* Unc. 1.
— *aromat.* Drach. 3.
Camphor. in Laud. liq. S. solut. Drach. ½.
Ol. Cajeput gutt. 12.
M. D.

Laut Privatnachrichten aus Magdeburg vom 16. October waren bis zum 15. Abends 90 erkrankt, 53 gestorben, 16 genesen. Nur die schweren Fälle werden öffentlich angezeigt, die der leichten, bald wieder geheilten sind bei weitem mehr, werden aber nicht gemeldet. Die Krankheit besucht jedes Alter, jeden Stand; im Verhältniss der Einwohnerzahl ist sie stärker als wie in Berlin. Die Gestorbenen haben durch schlechte Lebensart, Erkältung und Diätfehler diesen Ausgang selbst verschuldet. Vermeidung derselben und Furchtlosigkeit ist das beste Schutzmittel. Obst, saure Sachen, säuerliche Weine, Weintrauben, Weissbier werden gänzlich

gemieden. Wir tranken nur Rothwein. Bei der grossen Wärme in vergangener Woche war die Sterblichkeit gross. Die Krankheit wird für nicht so ansteckend als Scharlach- und Nervenfieber gehalten. Man sperrt nur die Krankenstuben, um alles nachher zu lüften und zu reinigen.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

88) *Die bisherige Verbreitung der jetzt besonders in Russland herrschenden Cholera, erläutert durch eine Karte und eine dieselbe erklärende kurze Geschichte dieser Epidemie*, von H. W. Buek, Med. et Chir. Doct. pract. Arzte in Hamburg. Zweite, mit Zusätzen vermehrte Aufl. Hamburg b. Perthes u. Besser. Juli 1831. (Die erste Aufl. erschien im December 1830.) 8. 48 S. (10 Gr.).

Der Hr. Vrf. dieser, mehr für Laien als für Aerzte bestimmten, gut geschriebenen Abhandlung, neigt sich mehr zu der Meinung derjenigen Aerzte hin, welche die Cholera für nicht ansteckend halten. So lange jedoch die Nichtansteckung nicht unläugbar erwiesen ist, hält auch er Quarantainen und die übrigen, zur Abwehr der Seuche getroffenen Maassregeln für unerlässlich. Nach einer kurzen Einleitung, in der Vrf. die verschiedenen Formen der Cholera durchgeht, erörtert er die verschiedenen Benennungen der morgenländischen Cholera und das Vorkommen derselben in Ostindien. Hierauf folgt eine kurze, aber gute Beschreibung des Verlaufs der Krankheit nebst den Hauptresultaten des Sektionsbefundes, meistentheils nach englischen Angaben. Das Kapitel über Aetiologie umfasst die Disposition, die veranlassenden Ursachen und das Wesen oder die nächste Ursache der Krankheit, und enthält nur das Bekannte. Dasselbe gilt von der Behandlung und den Vorbeugungsmitteln der Krankheit. Hierauf folgt eine gedrängte, aber gut vorgetragene, den grössten Theil der Schrift füllende Geschichte der jetzigen Epidemie in Indien und ihrer Verbreitung nach Osten, so wie nach Westen, bis zum Jahre 1829, woran sich die Geschichte des Auftretens derselben in Moskau und Südrussland reiht. Dass übrigens die Seuche, die Vrf. an ein bestimmtes Klima gebunden glaubt, bis in das Herz von Deutschland vordringen würde, schien dem Vrf. damals unwahrscheinlich. In den Zusätzen gibt Vrf. an, von Dr. Russel gehört zu haben, dass demselben unter vielen Tausenden, von ihm in Ostindien behandelten Cholerakranken, nie ein Kind unter 2 Jahren, und überhaupt selten Kinder vorgekommen seyen; auch kenne derselbe keine, die Contagiosität der

Krankheit hinlänglich darthuende Thatsache. Zum Schlusse werden noch die verschiedenen bekannten Ansichten und Gründe der russischen Aerzte für und gegen die Contagiosität der Cholera angeführt. Die nachträglichen geschichtlichen, sehr unvollständigen Data, reichen bis zum Auftreten der Seuche in Danzig. Die dem Schriftchen beigefügte Cholerakarte gehört zu den Bessern, und gibt bei jedem Orte zugleich das Jahr mit an, in dem die Seuche daselbst auftrat.

39) Dr. Gosse, *über die Natur und Heilung der sporadischen und epidemischen Cholera.* Nach dem Französischen bearbeitet von Dr. A. Clemens, der philosophisch-mediz. Gesellschaft zu Würzburg correspondirendem Mitgliede. Frankfurt a. M. bei W. Ludw. Wesché. 1831. 8. 45 S. broch. (6 Gr.).

Dr. Gosse hatte während seines Aufenthaltes in Griechenland im Jahre 1828 Gelegenheit, die Pest und bösartige, mit Cholera complicirte Fieber zu beobachten. Später legte er seine darüber gemachten Erfahrungen im Februarhefte der zu Genf erscheinenden Bibliotheque universelle (Jahrgang 1831) nieder. Nach dieser Abhandlung bearbeitete Hr. Dr. Clemens vorstehende, hin und her von ihm mit Anmerkungen versehene Schrift. Dr. Gosse unterscheidet eine sporadische, epidemische und contagiöse Cholera (unsere indische). Ueber das Eigenthümliche oder die Nuancen der in Griechenland vorkommenden Cholera oder choleraartigen Zufälle, sucht man vergeblich einige Notizen. Nur ganz beiläufig wird gesagt, dass die Epidemieen zu Poros gewöhnlich 6 Wochen bis 2 Monate dauern und dann plötzlich aufhören. Was Vrf. über die Behandlung der sporadischen Cholera sagt, ist bekannt und eigentlich nur eine Aufzählung aller dagegen empfohlenen Mittel, ohne Feststellung näherer Indicationen. Bei der epidemischen Brechruhr, deren erste Einwirkung auf das Gehirn und Rückenmark gerichtet ist, empfiehlt er sogleich beim Beginn der Krankheit ein Brechmittel aus Ipecacuanha oder schwefelsaurem Zink, und hierauf diaphoretische Mittel. Die vom Vrf. angegebene Behandlung der indischen Cholera, hat nichts Eigenthümliches und ist die englisch-russische. Er hält die Krankheit für contagiös glaubt aber, dass sie unter gewissen Bedingungen auch ein Miasma entwickeln könne. Uebrigens würde die medizinische Literatur kaum etwas verloren haben, wenn auch Dr. Gosse's Ansichten unübersetzt geblieben wären.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 21. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 15.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Auszug aus einem amtlichen Berichte des Kön. Preuss. Regierungs- und Medizinalrathes Dr. Albers. Moskau den $\frac{6}{21}$. März 1831. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXIV. Bds. 2. Hft. S. 382—401.)

Hinsichtlich des allgemeinen Krankheitsbildes bestätigt der Hr. Vrf. nur das Bekannte, und bemerkt zugleich, dass die in Moskau gemachten Beobachtungen im Wesentlichen mit denen an andern Orten gemachten, völlig übereinstimmen. Sämmtliche Aerzte Moskau's waren darüber einig, dass die erste Heilanzeige darin besteht, die gänzlich erloschene Cirkulation in der Oberfläche des Körpers wieder herzustellen, wobei hauptsächlich äussere Mittel, heisse Wasser- und Dampfbäder, besonders Essigdampfbäder, Sinapismen, scharfe, geistige Einreibungen und anhaltende Frictionen sich am wirksamsten zeigten. Das Aderlassen wurde bei der mehr oder weniger ausgebildeten Krankheit nur aus der Rücksicht als heilsam anerkannt, um eine mechanische Veränderung der völlig nach den innern Theilen gedrängten Blutmasse zu erlangen. Zur Beseitigung des Erbrechens wurde fast allgemein die *Potio Riverii* in *Aq. Menth. piper.* mit einem Zusatze von *Mucilago Gummi mimosae* gegeben. Meistens wurde hier schon etwas *Aether* zugesetzt, und noch öfter sogleich *Opiumtinctur.* Ueberhaupt galt das *Opium* als ein Hauptmittel, und ein Arzt, welcher sehr glückliche Resultate nachwiess, gab es

sogar alle halbe Stunden zu 60 Tropfen pro dosi. Das *Calomel* hat dagegen den Erwartungen nicht entsprochen. Im typhösen Zustande wurden mehr oder weniger flüchtige Reitzmittel mit Nutzen gereicht. — Das Wesen der Krankheit sucht der Hr. Vrf. in einer Paralysis des Herzens, wodurch der kleine Kreislauf durch die Lungen gehemmt, der Oxydationsprocess des Blutes verhindert und ein Anhäufen der hypercarbonisirten Blutmasse in den grossen Gefässen des Unterleibes bedingt wird, wobei, weil die naturgemäss nothwendige Absonderung des Kohlen- und Stickstoffes aus dem venösen Blute in den Lungen nicht vor sich geht, Entmischung des Blutes und Abscheidung aller seiner venösen und wässrigen Theile in den Magen und Darmkanal Statt findet, die von dort durch Erbrechen und Durchfall ausgeleert werden.

In Bezug auf die Frage über die Contagiosität der Krankheit bemerkt der Hr. Vrf., dass es zu beklagen sey, dass Niemand der streitenden Partheien für seine Behauptung so gründliche Local-Untersuchungen aufstellen könne, dass jeder Wiederspruch unmöglich sey. Die Ansteckung durch Waaren und leblose Gegenstände bezweifelt auch der Hr. Verf., dagegen scheint es ihm erwiesen, dass die Cholera von Menschen zu Menschen übergetragen werde, und zwar um so mehr, als selbst die eifrigsten Gegner der Contagion unter den Moskauer Aerzten zugeben, dass in Hospitälern und engen Zimmern, in welchen Cholerakranke zusammengedrängt liegen, sich bei vernachlässigtem Luftwechsel ein Emanations-Heerd bilde, von wo aus die Krankheit auf gesunde Individuen übergehen kann. Endlich sey nicht zu übersehen, dass fast sämmtliche Aerzte, die sich mit der Behandlung der Cholera beschäftigten, und ein grosser Theil der Wärter mehr oder weniger von Cholerazufällen ergriffen worden sey, und dass sich die Krankheit nur deshalb bei ihnen nicht entwickelt habe, weil bei den Vorboten derselben (Leibschmerz, Durchfall, Uebelkeit, Angstgefühl in den Präcordien) selten etwas mehr, als ein zweckmässiges, diätetisches Verhalten erforderlich ist, um der völligen Ausbildung der Krankheit Gränzen zu setzen. Aus demselben Grunde sey es auch erklärlich, warum so wenige Personen aus höhern Ständen der Krankheit erlegen sind, obgleich eine sehr grosse Zahl von ihnen die genannten Vorboten empfunden hat. Hierzu kommt noch, dass die Mittheilung der Krankheit von einem Menschen zum andern nur unter bestimmten Umständen und in seltnern Fällen, als man gewöhnlich annimmt, Statt findet, und dass namentlich eine persönliche Disposition dazu gehört, um der Ansteckung zu

erliegen. Nach diesen, durch viele Thatsachen verbürgten Annahmen erklärt sich Vrf. aus Ueberzeugung zu Gunsten der Quarantainen, verwirft aber alle Räucherungen und Reinigungen als völlig nutzlos. Auch führt er an, dass zur Zeit, als in Moskau alle Choleraspitäler in dichte Chlorwolken gehüllt waren, gerade die meisten des dienenden Personals erkrankten, und dass diess bei weitem weniger der Fall war, als man nur allein für reine frische Luft in den Krankenzimmern sorgte.

In einem spätern am a. O. S. 407—415. mitgetheilten Schreiben aus Nischney-Novgorod vom $\frac{6}{18}$. April 1831 zeigt Verf. an, dass er, da die Cholera zur Zeit in ganz Russland für erloschen anzusehen sey, im Begriff stehe, die Wolga hinabzugehen, um daselbst weitere Erkundigungen über die Natur und den Gang der Seuche einzuziehen. Er wiederholt dabei zugleich seine früheren Ansichten über die Contagiosität der Krankheit, indem er nochmals auf die Nothwendigkeit einer Disposition für dieselbe hinweist. In dieser beschränkten Wirksamkeit des Cholera-Contagiums scheine ferner auch dessen Eigenthümlichkeit begründet, zu Folge welcher es nur unmittelbar am lebenden Organismus hafte, und daher auch nur durch Menschen verbreitet werden könne, dass es dagegen aber zu schwach sey, um leblose Dinge dermassen zu vergiften, dass sie zu Trägern desselben werden können. Eine zweite Eigenthümlichkeit des Cholera-Contagiums findet Vrf. darin, dass es sich nur bei einem gewissen Wärmegrade erhält, und diesen auch zu seiner Ausbildung bedarf. Es erkläre sich hieraus, wie die Seuche auch im Winter verschleppt werden könne, obgleich allen Erfahrungen nach der heisse Sommer die eigentliche Jahreszeit für die Ausbreitung der Cholera ist. Es werde ferner hieraus erklärlich, wie vom Cholera-Contagium ergriffene Individuen die Krankheit auf ziemlich bedeutende Entfernungen verschleppen können, indem, so lange sie der Kälte und den Anstrengungen der Reise ausgesetzt sind, das Contagium schläft, und sich erst entwickelt, sobald sie an einem Orte sich der Ruhe überlassen, und wieder vollständig erwärmt werden. Nicht blos die Wärme, auch die Ruhe des Körpers scheint nämlich zur Entwickelung der Krankheit nothwendig. Bei den meisten Kranken bildet sich daher die Cholera während des Schlafes aus, und andererseits sieht man, dass die Menschen, welche ihr Muskelsystem in einer angemessenen Thätigkeit erhalten, am ersten der Krankheit widerstehen. Die Ursache, warum die Cholera in Persien im Winter aufhört, dagegen in Russland im Winter

fortdauert, liegt nach Hrn. Staatsraths Rehmann Angabe, in dem einfachen Umstande, weil die Perser keine Oefen und Pelze haben und die Cholera bei ihnen und mit ihnen ausfriert, dagegen der Russe die Cholera sorgfältig unter seinem Pelze conservirt und herumschleppt und sie am warmen Ofen ausbildet. Hierher gehört auch eine dem Vrf. von Hrn. Dr. Evenius mitgetheilte Beobachtung, nach welcher viele Personen von der Cholera befallen worden sind, die, nachdem sie tüchtig durchfroren, sich der russischen Sitte gemäss, unmittelbar in eine heisse Stube und auf einen noch heisseren Ofen begeben hatten; dagegen der anhaltende Aufenthalt in Nässe und Kälte die Cholera nicht erzeugt, wie solches die 300 Kosaken bewiesen, die während der Cholera rund um Nischney die ganze Zeit in Nässe und Kälte im Freien zubrachten, und von denen nicht ein einziger die Cholera bekam. — Zum Schluss gibt Vrf. zu, dass, da auch in Russland viele Fälle vorgekommen sind, wo sich die Cholera ohne erweissliche Ansteckung ausgebildet hat, die Cholera sich auch wohl durch atmosphärische Constitution, unbeschadet ihrer Contagiosität, erzeugen, und dass auch mit dieser Annahme die Verbreitung der Epidemie auf dem Wege der Verschleppung durch Menschen in Einklang gebracht werden könne, weshalb auch dann noch Quarantainen und strenge Isolirung der Kranken und Verdächtigen von den Gesunden die sichersten Vorbeugungsmittel gegen den Ausbruch der Seuche bleiben *).

Maassregeln gegen die Verbreitung der Cholera. Unter dieser Ueberschrift werden in Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde XXXIV. Bde. 3. Hefte, von

*) In einem spätern von Saratow aus datirten, und im Auszuge in Nr. 155. der Leipz. Zeitung mitgetheilten, amtlichen Schreiben vom (21. Mai) 2. Juni d. Jahres sagt jedoch der Hr. Vrf.: „ihm sey auch nicht der geringste Zweifel mehr übrig geblieben, dass die Cholera hier an der Wolga überall und grösstentheils durch zuverlässig nachgewiesene cholerakranke Menschen verschleppt worden sey, und dass namentlich die Richtung des Windes, das Wetter, die hohe oder niedrige Lage des Ortes und andere Umstände nichts zur Erzeugung der Krankheit beitragen, sondern dass hierzu nothwendig das Hinzukommen eines mit dem Cholera-Contagium behafteten Menschen erforderlich sey.“ Als Schlussfolge, die sich an mehrern Orten an der Wolga auch durch die Erfahrung vollständig bestätigt hat, führt derselbe an: „dass eine strenge und consequente Abhaltung aller aus verdächtigen Gegenden kommenden Menschen auch die Cholera sicher abhält, selbst wenn sie ringsum wüthet,“ wie solches namentlich u. a. die Beispiele von Simbirsk und

S. 570—637. sämmtliche, unter vereinter Autorität der k. preuss. hohen Ministerien der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, des Krieges und des Innern und der Polizei, erlassenen Instructionen und Anweisungen zur Abwehr der asiatischen Cholera wörtlich mitgetheilt. Da dieselben auch im Buchhandel, und zwar in erster Auflage unterm 5. April, in zweiter unterm 8. Juli 1831 erschienen sind, so begnügen wir uns um so mehr hier mit einer blosen Angabe der Titel der verschiedenen Instructionen, als dieselben jetzt, nach Auflösung aller preuss. Sanitäts-Kordons und aller den freien Verkehr hemmenden polizeilichen Cholera-Anstalten, nur noch ein historisches Interesse haben. I. *Instruction über das bei der Annäherung der Cholera, so wie über das bei dem Ausbruche derselben in den Königl. Preuss. Staaten zu beobachtende Verfahren.* Hierzu als Beilage A. Anweisung zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung bei etwa eintretender Cholera-Epidemie. — B. Verzeichniss einiger Arzneikörper, von welchen bei der epidemischen Brechruhr Gebrauch gemacht wird. — II. *Instruction für die Königl. Contumaz-Beamten.* — III. *Anweisung über das Desinfections-Verfahren bei den aus Gegenden, wo die Cholera herrscht, kommenden Reisenden, Waaren und Thieren.* — IV. *Bekanntmachung, betreffend die Vorschriften wegen Einführung der Gesundheits-Attestate* für den Fall, dass die zur Abhaltung der Cholera von den Gränzen des K. Preuss. Staates angeordneten Massregeln zur Ausführung kommen sollten.

Bemerkungen über den Alaun und das Carlisle'sche Instrument in Bezug auf ihre Anwendbarkeit in der Cholera. Vom Prof. Strempel in Rostock. (Aus Rust's Magazin. XXXIV. Band. 3. Heft. S. 637—643.)

Auch der Hr. Vrf. hielt früher mit andern Aerzten den Alaun für ein rohes, auf den Magen und die Gedärme zusammenziehend, selbst giftig einwirkendes Mittel, und darum nur in verzweifelten Fällen angezeigt. Zwei glückliche Erfahrun-

---

Sarepta beweisen. Bei dem sehr lebhaften Verkehr an der Wolga kamen zu drei verschiedenen Malen einzelne Cholerakranke nach Simbirsk, und dennoch wurde es bei der Thätigkeit der Beamten und der Zweckmässigkeit der Maassregeln in allen 3 Fällen möglich, den Kranken unmittelbar nach seinem Eintreffen zu ermitteln, ihn und jeden, der mit ihm in Berührung gestanden hatte, zu isoliren und auf diese Weise die Cholera von Simbirsk vollkommen abzuhalten.

gen bei einem am *Morbus niger* leidenden alten Manne, und einem jungen Mädchen, bei dem eine hartnäckige, wahrscheinlich auf einem organischen Fehler beruhende Diarrhoe in Brechdurchfall ausgeartet war, bewogen ihn jedoch in seiner Klinik und Privatpraxis sehr lohnende Versuche mit diesem vielfach verkannten Mittel anzustellen, das in kleinen Gaben selbst von Kindern sehr gut vertragen wird, sich vorzüglich in den Krankheiten der Reproduktions-Organe bewährt, und weder in der Menstruation, der Schwangerschaft, noch dem Wochenbette eine Gegenanzeige findet. Das Resultat dieser Versuche ist: 1) Der Alaun beruhigt das Gefässsystem (bei fieberhaften Krankheiten, Plethora etc.); 2) er hemmt die übermässigen Sekretionen und führt dieselben zum normalen Zustande zurück (z. B. bei Durchfall, Erbrechen, weniger in den Blutflüssen); 3) er ist fäulnisswidrig (in der Mundfäule, bei Faulfiebern und im brandigen Durchliegen); 4) er verbessert als ein feines tonisches Mittel die ganze Assimilation, (z. B. bei Schwäche der Verdauungsorgane, ferner in Dyscrasien, namentlich in der Bleichsucht, Scrophelkrankheit, Flechtenschärfe und Knochenkrankheiten); er wirkt 5) endlich sogar krampfstillend aufs Nervensystem und besonders auf das Gangliensystem (z. B. im Magenkrampf, in der Kolik, im Aufstossen, in verschiedenen Formen der Hysterie, wo er schneller als irgend ein anderes Mittel Hülfe schafft). Theoretisch lassen sich diese Wirkungen durch die im Alaun Statt findende eigenthümliche Verbindung der Schwefelsäure, des Kali und der Thonerde erklären. Erwachsenen von mittlerer Constitution gab Verf. gewöhnlich 2—5 Gran pro dosi in *Muc. Salep.* oder *Muc. G. arab.* mit einem beliebigen Safte. Am häufigsten bediente er sich folgender Formel: *R. Alum. crud.* Drachm. $\frac{1}{2}$ *solve in Muc. Salep. dil.* Unc. 6. *adde Syrup. rub. Id.* Unc. 1. *D. S.* Alle 1—2 Stunden einen Esslöffel voll. Nach Umständen verodnete Verf. den Alaun auch in Pulver mit *Gum. arab.* und Zucker, und in Pillen mit *Pulv. Alth.* und *Syrup. Alth.*; oft bediente er sich desselben in gleicher Dosis auch in Lavements, und zwar in dickem Schleim von *Amylum*, von dem er nicht mehr als einen Esslöffel voll nehmen liess. Diese Form scheint ihm in der Cholera besonders da passend zu seyn, wo kein Mittel vom Magen angenommen wird; aus gleichem Grunde dürfte es, in Bezug auf obige Formel zum innerlichen Gebrauche, vortheilhaft seyn, in der Cholera etwa nur einen Theelöffel voll (statt eines Esslöffels) und dann öf-

ter, etwa ¼- bis ½stündlich nehmen zu lassen. (Mit Eiweiss zur Salbe gemacht hält Vrf. den Alaun für eins der wirksamsten Mittel bei brandigen Geschwüren, Decubitus etc.). Obgleich Vrf. den Alaun stets ganz einfach anwandte, und diess im Allgemeinen auch in der Cholera befolgt zu sehen wünscht, so dürften doch die Umstände gewiss oft eine Verbindung desselben mit andern kräftigen, schon bewährten Mitteln, als *Opium*, *Moschus* etc. nothwendig machen.

Zur Erregung eines kräftigen Hautreitzes, als wesentlichem Unterstützungsmittel der innern Arzneien, empfiehlt Hr. Vrf. das sogenannte Carlisle'sche Instrument, bekanntlich eine in der Mitte etwas stärkere und nach den Rändern zu schwächere, an einem Stiele befestigte Metallplatte, die ganz nach Art des Mayor'schen Hammers gebraucht wird. Vrf hat diess Instrument mit dem glänzendsten Erfolge in einem verzweifelten Falle von häutiger Bräune, in einem apoplektischen Anfalle, und 2 Mal in den heftigsten Kolikanfällen (hier in die Herzgrube applicirt) angewandt. In der Cholera dürften die Herzgrube, die Brust, die obern und untern Stellen des Rückgraths und die Extremitäten die passendsten Stellen für dasselbe seyn. Wo dieses Instrument nicht zur Hand ist, kann man sich zu gleichem Zwecke einer messingenen Mörserkeule, eines andern Körpers von Metall, und selbst eines zinnernen Löffels bedienen.

Die Verwandtschaft der Cholera und des epidemischen Frieselfiebers. Von Hrn Dr. Steudel zu Esslingen. (Aus der Allgem. Zeitung. Ausserordentl. Beil. Nr. 245. d. J.)

„In einem nächstens von mir erscheinenden Schriftchen „Darstellung einer Frieselfieber-Epidemie in Esslingen und der Umgegend, ihr Verhältniss zum Scharlachfieber und zur ostindischen Cholera" wird die Verwandtschaft des epidemischen Frieselfiebers (von welchem innerhalb der drei letzten Jahre in Würtemberg allein an drei verschiedenen Orten drei Epidemien vorgekommen sind) mit der ostindischen Cholera nachgewiesen. Nothwendig musste ich in demselben auch meine Ansicht über die pathologische Natur dieser letztern Krankheit aussprechen. Diese stimmt vollständig mit dem überein, was der Aufsatz des Hrn. Dr. v. Loé in der Beil. zur Allg. Zeitung Nr. 235. ausspricht. Es dürfte vielleicht auch das nicht-medizinische Publikum interessiren zu hören, dass mehrere deutsche Aerzte, ganz unabhängig von einander, sich beinahe mit denselben Worten über die Natur dieser so gefürch-

teten Krankheit äussern, so dass wenn nicht die gleichzeitige und eigenthümliche Bildung der Ideen bei jedem bewiesen wird, auf den später sich Aeusserndeu der Verdacht eines Plagiats fallen müsste. Ich fühle mich daher veranlasst, das Resultat meiner Untersuchung in einigen Auszügen von meinen Schriftchen, wovon bereits 3 Bogen gedruckt sind, hier zum Voraus dem Publikum mitzutheilen. Das Resultat der Untersuchung über die Natur des Frieselfiebers ist folgendes: „dass in unsrer Krankheit der Angriff der *Causa efficiens* unmittelbar auf das System des *Nervus sympathicus magnus* ging, dass auch hier der Heerd der Krankheit in ihrer weitern Entwickelung blieb, dafür sprechen die Erscheinungen der Krankheit unzweifelhaft. In einer verminderten Energie des Wirkungsvermögens, in einer unmittelbaren Störung des elektrisch-galvanischen Prozesses in diesem Theile des Nervensystems, welche nicht selten in plötzliche Lähmung überging, muss die Ursache der Krankheit gesucht werden.“ Als übereinstimmende Zufälle in beiden Krankheiten sind angegeben: die Empfindung eines kühlen Windes längs der Rückenwirbelsäule, oder überhaupt in dem Gebiete der Verzweigungen des Interkostalnerven; die Unruhe und die Angst, die Brustbeklemmungen ohne eigenthümliches Leiden der Respirationsorgane, Gefühl von Einschlafen der Glieder, Abnahme des Sehvermögens, Zittern im Herzen und in den grossen Gefässen, Gefühl von unbeschreiblicher Mattigkeit, Krämpfe und Konvulsionen. Die schnellen Todesfälle erfolgen in beiden Krankheiten unter denselben Erscheinungen, in beiden behalten die Kranken den Gebrauch der Geisteskräfte bis in den Tod. In beiden ist ein Hauptumstand: Aufhebung der Sekretionen, wenigstens in qualitativer Hinsicht, in beiden ist der Unterschied zwischen venösem und arteriellem Blut mehr oder minder aufgehoben, in der Cholera ist es mehr venös, im Frieselfieber mehr arteriell, in keiner Krankheit zeigt es eine Entzündungshaut, es scheidet sich kein Serum ab. Das Endresultat der Vergleichung beider Krankheiten in pathogenetischer Hinsicht ist nun folgendes: Das Wesen beider Krankheiten beruht auf einer durch die unmittelbare Krankheitsursache — sey sie nun Miasma, Contagium oder irgend eine Qualitas occulta morbifica — herbeigeführten krankhaften Affektion des Systems des Interkostalnerven, durch welche zuerst und vornehmlich der gesammte von denselben beherrschte Sekretions-Apparat in seinen Funktionen geschwächt, alterirt, in Unthätigkeit oder Lähmung versetzt wird. Der ganze Unterschied zwischen beiden Krankheiten würde haupt-

sächlich nur darauf beruhen, dass in der Cholera auch noch die oberhalb des Zwerchfells befindlichen ganglia cervicalia und die davon nach Herz und Lungen ausgehenden Nervenstämme hauptsächlich mit ergriffen werden, während diese im Frieselfieber mehr oder weniger verschont bleiben. In der Cholera werden daher Herz und Lungen mehr unmittelbar geschwächt, die Dekarbonisation des Bluts in den Lungen geht unvollständig von Statten, während die gleichzeitige Lähmung der Herznerven das Blut mit minderer Kraft in die Arterien treibt; es müssen daher Stagnationen des Bluts in den Venenstämmen entstehen und das Blut muss von Minute zu Minute mehr eine überwiegende venöse Beschaffenheit erhalten. In der Frieselkrankheit sind die Arterien und das Herz weniger gelähmt, das Blut stockt weniger in den Venen. In beiden Krankheiten macht die Natur dieselben Versuche, sich der in der Blutmasse angehäuften Sekretionsstoffe zu entledigen, in der Cholera benutzt sie hierzu noch den Venenapparat im Unterleibe, im Frieselfieber das Kapillargefässsystem; in jener schwitzen die Ergriffenen auf die innere Fläche des Darmkanals, in diesem auf die Haut. In beiden Krankheiten erfolgen die schnellen Todesarten durch plötzliche Lähmung des ganzen Gangliensystems, und auf der höchsten Stufe sind beide wie in ihren Erscheinungen, so auch in ihrer Pathogenie nicht mehr zu unterscheiden. Gleich bei der ersten Nachricht von der Wirksamkeit des Wissmuthkalks setzte ich meinem Manuscripte Folgendes bei: Sollte sich die Kraft des von Dr. Leo empfohlnen Mittels in der Cholera bestätigen, so würde auch hierin ein neuer Beweis für die Richtigkeit der pathogenetischen Ansicht dieser Krankheit liegen, da die Wirkung desselben überhaupt in den verschiedensten Aeusserungen einer krankhaft veränderten Thätigkeit des Unterleibsnervensystems sich hervorstechend zu erkennen gibt; wie bei Kardialgien, krampfhaftem Erbrechen, Menstrualkoliken, bei Epilepsien, welche sich aus den Unterleibsnerven entwickeln; ja Kopp gab denselben schon mit ausgezeichnetem Nutzen in einem akuten gallichten Erbrechen, welches plötzlich während der heissen Jahreszeit entstand. Diese beinahe mit denselben Worten von Dr. Loe und mir dargelegte Ansicht über die Natur der Cholera — welche schon einige frühere Schriftsteller, jedoch minder entschieden äusserten — scheint für ihre Richtigkeit zu sprechen. Ihre Verwandtschaft mit dem Frieselfieber wird aber noch mehr bestätigt, indem auch Schnurrer, welcher ebenfalls eine solche Frieselepidemie beobachtete, wenn gleich von ganz andern Grundsätzen ausgehend, solche ganz

unabhängig von mir in seiner neuesten Schrift (allgemeine Krankheitslehre S. 272 ff.) nachgewiesen hat. Die somit entschiedene Uebereinstimmung der Cholera mit einer auch in Deutschland nicht sehr selten vorkommenden Krankheit könnte die traurige Aussicht eröffnen, dass sie auch in unserem deutschen Vaterlande — nun da sie selbst die Karpathen überschritten hat — Wurzel fassen könnte. Auf der andern Seite dürfte aber auch die übertriebene Furcht vor derselben vermindert werden bei der Betrachtung, dass auch die deutschen Aerzte, ehe sie wirklich erschienen ist, sich mit ihrer Natur vertraut gemacht haben, und da sie in der Behandlung einer ganz ähnlichen Krankheit sehr glücklich gewesen sind, so würde sie auch auf deutschem Boden nicht als völlig unbekannter Feind erscheinen, dem wir, wenn er unwiderstehlich herannaht, um so muthiger in die Augen blicken, je mehr wir uns mit seiner Stärke, seiner Angriffsweise, so wie mit den Mitteln ihm zu begegnen bekannt gemacht haben. Wir sind vorbereitet ihn würdig zu empfangen, und er würde uns mit seiner Macht weniger überraschen.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Schreiben aus Elbing vom 22. August.

Die hiesigen Aerzte sind durchaus der Meinung, dass die Cholera nur in so fern ansteckend sey, als die Prädisposition zu dieser Krankheit vorhanden ist, und Unreinlichkeit und unordentliche Lebensart ihr entgegen kommen. Man hält von der Cholera nicht mehr, als von jeder andern bösen Krankheit, der man mit einiger Vorsicht aus dem Wege gehen kann. Die ersten 8 Tage, nachdem die Krankheit ausgebrochen, waren freilich fast unerträglich, doch soll diess überall der Fall seyn. Der mit Schrecken erfüllende Name, die häufigen Menschengruppen, von denen Jeder etwas Schlimmes gehört oder gesehen haben will, die Wachen an den Häusern, in denen ein Leidender oder Todter sich befindet, die Verzweiflung in den Mienen der ärmern Klasse, deren Broderwerb mit einem Male völlig aufhört, indem Niemand mit ihnen etwas zu thun haben will, und denen es doch unmöglich gemacht wird, ausserhalb der Stadt ihr Brot zu verdienen, das Eilen der Aerzte, das nächtliche Rollen der Leichenwagen; dieses Alles erregt Anfangs eine solche Spannung in den Gemüthern, dass fast Keiner ernstlich an sein Geschäft denkt, und nur bemüht ist, die Resultate der um sich greifenden

Krankheit zu erfahren. In allen Gesichtern ist Besorgniss, Furcht, Angst oder erkünstelte Gleichgültigkeit, die eigentlich Furcht vor der Furcht genannt werden kann, überall klagt man über Beklemmung, Magendrücken, Mattigkeit, Schmerz in den Füssen, Neigung zum Erbrechen, besonders in den Morgenstunden, Mangel an Esslust, Schlaflosigkeit bei unausstehlicher Hitze und grossen Schweiss und Anfälle von Diarrhöe. Alle diese Uebel stellen sich fast bei Jedem ein, und werden meistens nur durch die Furcht erzeugt *). Denn ausser den wirklichen Cholerakranken waren schon in den ersten 8 Tagen über hundert Personen an der scheinbaren Cholera krank geworden, bei denen einzig und allein die Furcht die Krankheit zu Wege gebracht hatte. Sobald die Furcht aufhört, fängt die Krankheit an augenblicklich nachzulassen, und wäre die Verbindung der einzelnen Städte und Provinzen nicht aufgehoben, und dadurch aller Verkehr gehemmt worden, kein Mensch würde nach den ersten Wochen mehr an die Cholera denken, eben so wenig wie an das Fieber, wenn es etwa in einer Gegend herrscht. Vorsicht ist indess immer nöthig, und desshalb wird die 5e und 6e Woche nach dem Ausbruche der Krankheit wieder gefährlicher als die kurz vorhergegangenen Tage, indem nach Beseitigung der Furcht auch alle Vorsicht bei Seite gesetzt wird, und Viele zu essen und zu trinken anfangen, was und so viel ihnen beliebt. Aber nach Kurzem bringt besonnene Ueberlegung Alles wieder in's Gleis, und wenn, wie schon gesagt, die Absperrung nicht wäre und die Zeitungen nichts von der Krankheit meldeten, wir wüssten jetzt schon nichts von der Cholera. — Es ist wahrscheinlich, dass sie ganz Europa überziehen und auch Berlin nicht verschonen wird; allein sie wird dort nur einen kleinen Durchzug halten und nur in dem dürftig und unordentlich lebenden Theile der Bevölkerung Opfer fordern. — Dieser Ort kann nicht mit den Seestädten zusammengestellt werden, wo eine höchst unbeständige Witterung herrscht, die eine ganz andere Lebensart erfordert, und wo der Boden überdiess meistens kalt, feucht und niedrig ist. Hier nahm die Krankheit allerdings einen bösern Charakter an. Wo jedoch Ordnung, Vorsicht und Reinlichkeit zu Hause sind, wo die Lebensverhältnisse sich angenehmer gestalten, und jede Veranlassung zu Aergerniss und Kummer vermieden wird,

*) Ref. hegte diese Meinung längst, und was man in der Regel einem atmosphärischen Contagium in inficirten Orten zuschrieb, ist gewiss lediglich durch Angst und Furcht, die schon längst vor Erscheinung der Cholera genährt wurden, begründet und erzeugt.

kann die Cholera nicht haften. — Weder in dem hiesigen Gymnasium noch in den beiden Töchterschulen sind Cholerakranke vorgekommen, und wenn jetzt in den Listen der Erkrankten einige Kinder aufgeführt sind, so sind diess solche, die halb nackt mit blossen Füssen in kaltem Wetter auf den Strassen liegen, unreifes Obst, verdorbene Ueberreste von Speisen zu sich nehmen, und so der Krankheit nothwendig erliegen müssen. Die Obstzeit mag wohl mit die gefährlichste für diese Krankheit seyn, aber dennoch ist bei uns die Sterblichkeit jetzt geringer als früher. Was nun aber die durch die Sperre veranlasste Nahrungslosigkeit betrifft, so ist diese nach der allgemeinen Meinung viel schlimmer, als die Krankheit selbst. (Der Freimüthige Nr. 174. 1831.). (Seit dem 22. Septbr. hat in Elbing kein Erkrankungsfall mehr stattgefunden).

Bericht des Hrn. Mimaut, franz. Generalconsuls in Aegypten über den Ausbruch der Cholera daselbst. (Ausserordentl. Beilage zu Nr. 226. der Leipz. Zeit. d. J.).

Eine contagiöse Krankheit mit allen Zeichen der indischen Cholera ist zu Mecca in den letzten Tagen des Monats Chawal und in den ersten des Monats Zileadi (in der ersten Hälfte des Mai) ausgebrochen. Es war die Zeit, wo dort die Pilgrimme aus allen Gegenden des Reichs zusammentreffen. Als die letzten Nachrichten abgingen, dauerte die Seuche noch fort, und man schätzte die Zahl ihrer Opfer auf wenigstens 12,000. Ihr Eintreten war furchtbar. Gesunde fielen plötzlich zu Boden, erbrachen sich, wurden kalt und starben auf der Stelle. Man erklärte die Entstehung der Seuche aus dem Mangel an Trinkwasser. Im Monat Chawal nämlich hatten grosse Regengüsse die Wasserleitungen von Mecca zerstört, und es fehlte nun den Schaaren von Pilgrimmen an gutem Wasser. Die Seuche kam aber nach Mecca mit einer Menge von Pilgrimmen aus Persien, Indien, Yemen und andern Ländern, welche die Epidemie verheert. Ausserdem entdeckten die wenigen europäischen Aerzte im Lande Hedjaz und zu Mecca in der Witterung und in dem Zustande der Atmosphäre noch anderweite Ursachen der Entwickelung dieser Krankheit. Die Hitze war nämlich fast beständig 31° R.; die Regengüsse erzeugten eine tödtliche Feuchtigkeit, und der Wind kam fast stets aus Süden und Südwesten; die Pilgrimme, welche aus inficirten Gegenden kamen, lagen in engen Räumen zusammengepresst; sie liessen sich nicht von der Gewohnheit abbringen, die Kleider der Verstorbenen, selbst solcher, deren Krankheit verdächtig war, zu tragen; sie nährten sich von schlechten

Speisen, von frischen oder verdorbenen Früchten, die sie mit beispielloser Gier verzehrten; endlich schwächen sie ihre Gesundheit durch strenge Bussübungen, denen sie sich bei dem Besuche der heiligen Orte, die auf kahlen, dürren Bergen liegen, in der grössten Hitze unterzogen. — Drei ganze Tage vor dem Kurbam-Bairam sind vorzüglich den Andachtsübungen geweiht. Alle Pilgrimme, die Bewohner des ganzen Landes und die ganze Garnison — wird erzählt — begaben sich in dieser Absicht nach Arafata, wo sie drei Tage lang ohne von der Stelle zu weichen, zusammengedrängt verweilten. Am dritten Tage wurde der Platz vom Regen überschwemmt; allein man durfte sich nicht zurückziehen, da es sich um das Gedächtnissgebet für die aus dem Paradies verstossenen Adam und Eva handelte. Die bereits beträchtliche Zahl der Todten vermehrte sich während dieses schrecklichen Tages, und besonders in dem Augenblicke, wo der Regen am heftigsten strömte, trat ein furchtbares Fortschreiten ein. Kein Leichnam wurde begraben; denn die Ueberlebenden hatten keine Zeit dazu, da sie sich noch an demselben Abende eiligst nach Mina begeben mussten, um daselbst die drei grossen, durch den Propheten eingekerkerten Dämonen mit Steinen zu werfen. — Das Uebel vergrösserte sich nach diesen Scenen immer mehr im Verhältniss zu den dasselbe erzeugenden Ursachen. Am Feste in Mina, einem grossen Messplatze, ist es Gebrauch, dass jeder gläubige Muselmann einen Hammèl schlachtet und zerstückelt. Man versichert, dass während dieses Tages 30,000 dieser Thiere erwürgt wurden. Die liegen bleibenden Ueberreste derselben, so wie die Ausdünstungen der Leichname von Arafata, welche der Wind gen Mina führte, vermehrte die Intensität des verheerenden Uebels. Bald sah Mina wie ein Schlachtfeld aus, wo man von Minute zu Minute Todte in den Strassen hinstürzen sah. Ein allgemeines Schrekken trieb Jedermann zur Flucht, unter schrecklichem Geheul verliess man die Sterbenden und die Todten. Auch zu Mecca vermehrte sich zu Folge dieser trostlosen Tage das Uebel. Mit jedem Augenblicke wuchs die Zahl der Opfer, und in Zeit von 1 bis 2 Stunden starben die, welche kein Symptom der Krankheit vorher an sich trugen. Am grossen Tage in Mina wollte der Gouverneur Abdin Bey seinen religiösen Pflichten sich nicht entziehen, er begab sich dahin, um Hammel zu opfern, die gebräuchlichen Besuche zu empfangen und Steine nach den bösen Geistern zu werfen. Während der Nacht erreichte ihn die Cholera, und am folgenden Morgen befand er sich nicht mehr unter den Lebenden. — Der Vice-

könig erkannte die hohe Wichtigkeit, alle mögliche Vorsichtsmaassregeln zu treffen, damit die zurückkehrenden Pilgrimme nicht nach Aegypten kommen könnten, bevor man nicht von ihrer Gesundheit vollkommen überzeugt sey. Bereits sind Befehle ertheilt, dass auf zwei Communicationspunkten, zu Suez und Kosseio strenge Quarantainen errichtet werden. — Briefe aus Alexandrien vom 25. August schildern die Verheerungen der Cholera in diesem ganzen Reiche mit den grellsten Farben. In Alexandrien selbst (wohin sie also noch vor Errichtung der Quarantainen gebracht seyn musste) wüthete sie beispiellos. Der Vicekönig folgte den angesehensten Einwohnern und flüchtete auf ein Schiff, da die Seuche jedoch auch hier ausbrach und in wenigen Stunden über 20 Personen dahinraffte, musste er wieder ans Land gehen.

Miscellen.

Hr. Dr. Güntz, der sich durch sein wohl konstruirtes und zweckmässiges Schwebebett für Cholera- und andere Kranke (s. Extrablatt Nr. 13.) so sehr empfohlen und Dank erworben hat, hat auch von dem hiesigen Klempnermeister J. W. Winter, sog. Cholera-Etuis für Aerzte, Krankenwärter, Haushaltungen und Reisende, oder vollständige Taschenapparate, zur Bereitung des Thees, zur Erwärmung geistiger Einreibungen etc., mit Geschirr, Weingeistflasche, Kränter- und Senfdose, Feuerzeug und Hausapotheke im engsten Raume nach seiner eigenen Angabe verfertigen lassen. Ein solches Etui kostet 1 Thlr. 4 Gr.

Das Fichtenharzpflaster, welches von der Grösse einer Kürbisflasche, auf die Gegend der Herzgrube und des Magens gelegt, als Präservativ gegen die Cholera empfohlen wurde (s. Nr. 5 des Cholerablattes S. 77) ist von mehrern Personen, vorzüglich Frauen, mehrerer üblen Nebenwirkungen wegen (unerträgliches Brennen, Ziehen von Blasen etc.) in Verruf gethan worden. — Wir empfehlen dagegen zur Zeit der ausbrechenden Cholera folgendes Pflaster als Präservativ aufzulegen, welches gegen die Seekrankheit, und das durch das Fahren erregte Erbrechen gute Dienste thun soll. R. *Empl. d. Galban. crocat.* Unc. ½. *Camphorae* Dr. ½. *Sal. volat. C. C., Opii purissimi ana* Gr. 15, *Olei Cajeputi* Gtt. 20. D. S. Auf Leder gestrichen über die ganze Magengegend zu legen.

In Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen, dass die Absperrungen von Häusern und Wohnungen, wo sich Cholerakranke befinden oder wo Jemand an dieser Krankheit gestorben ist, nicht nur nicht zum Zweck führen, sondern hierdurch sogar, wegen der durch Furcht und Angst, welche sich der abgesperrten Familien zu bemächtigen pflegt, hervorgebrachten heftigen Gemüthsbewegungen, nur neue Keime zur Krankheit gelegt werden, hat die k. k. österr. Regierung die Aufhebung aller derlei Absperrungen angeordnet, und soll man sich auf die sorgfältigste Reinigung der Bett- und Leibwäsche, dann der Wohnung beschränken. (Wiener Hofztg. v. 27. Septbr. d. J.)

Nach einem Privatschreiben aus Königsberg ist folgendes Mittel gegen die Cholera morbus daselbst durch Zufall entdeckt und sehr bewährt gefunden worden: „Man nehme beim ersten Unwohlseyn, was sich besonders durch Leibschmerzen zu erkennen gibt, eine Tasse voll guten warmen Rothwein mit 2 Theelöffeln voll geriebenen englischen Senf und trinke einige Tassen warmen Thee nach, womit man alle halben Stunden fortfahren muss, bis sich der Schmerz legt, und man im Bette in Transpiration kommt. Grösstentheils ist beides schon nach einigen Minuten eingetreten und nach einigen Stunden die Krankheit gehoben gewesen. (Leip. Zeit. Nr. 192. 12. Aug. 1831.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

40) *Ueber die Ursachen der Cholera, nebst Vorschlägen zur Bekämpfung derselben.* Eine Abhandlung, welche dem Kais. Russ. Medizinal-Rath zu St. Petersburg vorgelegt ist, von Woldemar Nissen, Dr. der Mediz. und Chirurgie, praktischem Arzte zu Nienstädten bei Altona. Altona bei Carl Aue. 1831. VIII. und 39 S. gr. 8. (brosch. 9 Gr.).

Vrf. unterscheidet den Symptomen zu Folge 3 Formen der Cholera: 1) mit häufigen galligtem Erbrechen; 2) mit häufigen, nicht galligten Ausleerungen, und 3) mit wenigem, oder selbst ganz ohne Erbrechen und Durchfall. Die epidemische Cholera lässt Vrf. durch kosmisch-tellurische und atmosphärische Einflüsse entstehen. Die indische gilt ihm nicht für ansteckend Das Wesen der Krankheit sucht Vrf. in erhöhter Venosität, wodurch zunächst der Theil des Nervensystems, welcher dem Unterleibsvenensystem, dem Focus aller Ve-

nenthätigkeit, vorsteht, der *Plexus solaris* und speciell der *Plexus hepaticus* desselben zu weit über die Norm vermehrter Lebensthätigkeit angeregt wird, bis sich endlich Entzündung der Unterleibsnerven (Ganglionitis) herausbildet. Bei der heftigsten Choleraform wird der ganze *Plexus solaris* und wahrscheinlich auch die mit ihm in Verbindung stehenden Nerven, von einer Entzündung ihrer Substanz befallen, wodurch bald vollständige Lähmung und schneller Tod herbeigeführt wird (*Glanglionitis medullaris s. centralis*). Bei der gelindesten (der sporadischen) Form der Cholera sollen dagegen die genannten Nerven nur in ihrer Peripherie entzündet seyn, und am meisten der *Plexus hepaticus* leiden, woraus sich die enormen Absonderungen und Ausleerungen von Galle erklären. (*Ganglionitis neurilematis s. peripherica*). Die indische Cholera hält Vrf. für ein Gemisch beider Arten von Ganglienentzündung. Der *Plexus hepaticus* sey in derselben von der *Ganglionitis centralis*, die übrigen Nerven dagegen von der *Ganglionitis peripherica* ergriffen oder nur gereitzt, daher werde keine Galle abgesondert und überhaupt auch keine bereitet. Das Blut, welches die Pfortader zur Leber bringt, könne demnach auch nicht zur Bereitung der Galle benutzt werden, und gelange in seiner ganzen kohlenstoffigen Beschaffenheit zum rechten Herzen und zur Lunge, und so bilde sich jene enorme Venosität aus, die im Verlaufe der Krankheit so sehr in die Augen falle. In Bezug auf die Bekämpfung und Behandlung der Krankheit bietet Vrf. nur wenig Eigenthümliches dar. Seine Behandlung ist, da er das Wesen der Krankheit in Entzündung begründet glaubt, natürlich antiphlogistisch. Nächst dem gelten ihm erregende Einreibungen, Essigdämpfe, Hautreitze und das Calomel zu ½—1 Gran aller ¼—½ Stunden als Hauptmittel. Sehr viel hofft Vrf. von der eindringenden Anwendung der Kälte (Eisumschläge) und des *Caut. actuale* auf die Herzgrube. Auch Kalibädern würde er vertrauen. Bei Erbrechen lässt er in Wasser zerstossenes Eis schluckweise trinken. Wo erregende Mittel durchaus nöthig werden, glaubt er vom Moschus zu 5—10 Gran pro dosi noch am meisten erwarten zu dürfen. Auch kleine Gaben Opium zu ⅛—½ Gran p. d. dürften im spätern Verlaufe der Krankheit heilsam wirken, im Allgemeinen sind indessen Narcotica, so lange noch keine galligten Ausleerungen erfolgen, sehr zu fürchten. Geistige, gewürzhafte, ätherisch-öligte, die Arteriellität direkt steigernde Mittel sind unstreitig die besten Präservativmittel, doch erfordert ihr Gebrauch jederzeit eine sehr grosse Vor- und Umsicht, wenn sie nicht mehr schaden als nützen sollen. Bemerkenswerth ist, dass Vrf., obgleich er sich für die Nichtcontagiosität der *Cholera indica* erklärt, dennoch für die Beibehaltung der Cordons, Quarantainen und der strengen Isolirung der Kranken stimmt.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 25. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 16.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Ueber die Erscheinung der Cholera in St. Petersburg und besonders über die Ansichten, welche sich in Folge wirklicher Anschauung dieser eigenthümlichen Krankheit entwickelten. Aus einem Briefe an eine hohe Medizinalperson Berlins. (Aus der Beil. zur Allgem. Preuss. Staatszeitung Nr. 285.)

St. Petersburg den 24. (12.) Septbr. 1831.

„Glauben Sie nicht, m. v. Fr., dass ich meines Versprechens uneingedenk gewesen bin, Ihnen über die Erscheinung der Cholera in der hiesigen Residenz, und besonders über die Ansichten, welche sich von dieser so eigenthümlichen, mit keiner anderen (ansteckenden) vergleichbaren Krankheit hier in Folge wirklicher Anschauung derselben entwickeln würden, die gewünschte Mittheilung zu machen. Das Bestreben, letztere so weit, als es von meinem Standpunkte aus geschehen konnte, recht vollständig werden zu lassen, die Hoffnung auf Vermehrung meiner Notitzen, eine Krankheit, von der ich befallen ward, und manche andere Umstände haben mich verhindert, Ihnen so schnell, als Sie es vielleicht erwarteten, zu schreiben; allein jetzt, da die Seuche hier ihrer völligen Endschaft sich nähert, und wohl keinen Stoff weiter zu noch neuen Bemerkungen und Erfahrungen von einiger Wichtigkeit liefern dürfte, kann ich wohl um so weniger noch länger mit meiner Mittheilung zögern, als das wichtigste Resultat der hiesigen Anschauung, nämlich die hier bald nach dem Ausbruche der Krankheit eingetretene

wesentliche und fast allgemein gewordene Veränderung der über sie gehegten Meinung, eine Veränderung, zu welcher auch ich mich bekennen muss, so lebhaft ich auch früher von der absoluten Contagiosität der indischen Cholera überzeugt war, und wovon ich Ihnen die Gründe näher zu entwickeln beabsichtige, sich jetzt auch wohl schon in Berlin wiederholt haben dürfte, so dass mein Schreiben Ihnen ohnehin weniger ein Beitrag zur Eröffnung neuer Gesichtspunkte seyn, als vielmehr nur noch zur Bestätigung der dort, wie ich wenigstens aufrichtig wünsche und hoffe, schon gewonnenen übereinstimmenden Ansicht dienen wird.

So wie nämlich vor dem Ausbruche alle Aerzte in Petersburg von Ruf und Ansehen, fast ohne Ausnahme (in einer darüber berathenden Konferenz von 40 Aerzten waren nur 2 entgegengesetzter Meinung) sich überzeugt hielten, dass die indische Cholera im engsten Sinne des Wortes eine ansteckende, von Menschen und Sachen auf andere Menschen sich übertragende, ganz eigenthümliche Krankheit sey, so waren auch fast alle Bewohner der Residenz von dem Glauben an eine beispiellos grosse Ansteckungs-Gefahr dieser Krankheit durchdrungen und geängstigt, und die Regierung schien, den anbefohlenen Sicherungs-Maassregeln zufolge, dieselbe Meinung zu hegen.

Allein, schon das erste Erscheinen der Cholera, ihr — durch einige mit den ihr eigenthümlichen Symptomen erfolgende Todesfälle — sichtbar werdender Ausbruch, erschütterten diese Meinung von Grund aus, und alle Erscheinungen, welche im ferneren Verlauf der Seuche vorkamen, widerlegen diese Meinung immer mehr, und liessen die entgegengesetzte in gleichem Verhältnisse Raum gewinnen und sich befestigen.

Bereits vor einiger Zeit erklärten sich durch eigenhändige Unterschrift 38 Aerzte, wovon die meisten an der vorerwähnten Berathungs-Konferenz Theil genommen hatten, dahin: „dass ihrer jetzigen Ueberzeugung nach, in der Cholera-Krankheit, die sie vor Augen und zu behandeln hätten, der epidemische Charakter vor dem contagiösen ohne Vergleich vorherrschend sey, und nur 9 Aerzte sprachen sich mehr oder weniger dafür aus, dass selbige ihnen contagiöser Art zu seyn scheine."

Doch, weit entfernt, das Contagium, welches sie in der herrschenden Cholera annahmen, mit irgend einem andern zu vergleichen, sieht auch diese Minorität sich bewogen, einzuräumen, dass die Natur des Cholera-Contagiums und die Mo-

dalitäten der Uebertragung desselben ihnen völlig unbekannt, und ihr Glaube an deren Ansteckung-Eigenschaft nur auf das successive Fortschreiten derselben längs den Wasser- und Land-Communicationen von Indien bis hieher, und auf den Umstand begründet sey: dass jedesmal und überall eine Ansteckung von ausserhalb den ersten Ausbruch scheine herbeigeführt zu haben. — Diese sogenannten Contagionisten stimmten daher auch mit den Aerzten der entgegengesetzten Ansicht vollkommen darin überein, dass es ungleich wichtiger sey, sich vor veranlassenden Ursachen, und vor dem Versäumen augenblicklicher Berücksichtigung der sich einstellenden ersten Symptome, als vor dem Zusammentreffen mit Cholera-Patienten und vor Annäherung an die Orte ihres Aufenthalts zu hüten. Sie nicht weniger, als ihre anti-contagionistischen Kollegen begaben sich ohne andere Präservative, als etwas Kräftiges an Speise oder Trank zu sich zu nehmen, in die Cholera-Spitäler und aus diesen, ohne alle Reinigungs-Procedur, als höchstens die Hände mit Essig zu waschen, zu gesunden und kranken Personen ihrer Praxis und nicht weniger in ihre eigenen Familien!

Was mit den Aerzten sich ergab, fand auch bei allen Bewohnern Statt, die allerfurchtsamsten nur etwa ausgenommen, die, nicht selten, trotz der höchsten Vorsicht, und gerade in Folge deren Uebertreibung ein Opfer der Krankheit geworden sind; und dieses Ergebniss war nach wenig Wochen der herrschenden Epidemie in Riga und in Mitau das nämliche, wie in den beiden Hauptstädten; das heisst also: in allen Städten Russlands, in welche die Krankheit bisher eingedrungen und die, Hinsichts ihrer Verhältnisse, mit andern europäischen Städten vollständig in Vergleich gesetzt werden können, ist die Umstimmung der öffentlichen Meinung, wodurch fast alle Einwohner den Glauben an eine besondere Ansteckungs-Gefahr bei der Cholera aufzugeben sich bewogen fühlten, alsbald erfolgt, was dagegen mit so viel andern an ärztlicher Hülfe Mangel leidenden, oder von Fatalisten bewohnten, oder von Juden überfüllten Städten in Alt- und Neu-Russland durchaus nicht der Fall ist. —

Indem ich mich hiernach zu den Ursachen dieser gänzlichen Umstimmung der Meinungen wende, glaube ich besonders über den ersten Ausbruch der Krankheit in hiesiger Residenz ausführlich seyn zu müssen, weil aus diesem eben die Hauptursachen hervorgehen, welche der Idee von Contagiosität, in dem gewöhnlichen (wenn man es näher erwägt,

überall hauptsächlich der Pest entlehnten) Sinne, ferner Raum zu geben, geradezu unmöglich zu machen scheinen.

Soll der Beginn der Krankheit nach der ersten Erkrankung mit Symptomen der wirklichen asiatischen Cholera, die officiell bekannt gemacht wurde, festgestellt werden: so erfolgte derselbe in Petersburg am 25. (13.) Juni in der Nacht.

Hierbei aber zeigt sich sogleich die Unmöglichkeit, anzunehmen und zu glauben, dass dieser erste Kranke, ein von Wytegra angekommener russischer Kaufmann, die Residenz angesteckt habe, dass die Seuche wirklich durch ihn zunächst und ausschliesslich entstanden und eingeschleppt sey. Er selbst ist daran nicht gestorben, und zwar — zufolge bestimmter Versicherung der kompetenten Behörden, nach angestellter genauer Untersuchung, — bei seiner 14 Tage vor der Erkrankung stattgehabten Ankunft vollkommen gesund, während dieser Frist jedoch in häufiger Verbindung mit den grösstentheils von der Wolga kommenden, am obern Ende der Stadt anliegenden Barken gewesen *). Wytegra liegt an dem Flusse gleiches Namens, dicht am Onega-See, und zwischen diesem Orte und der Wolga besteht allerdings eine Wasser-Communication, die von dem Flusse bei dem damals schon wieder von der Cholera ergriffenen Städtchen Ribinsk ausgeht. Jenen Ort selbt aber hat die Krankheit erst volle 3 Wochen nach der Abreise des hier erkrankten Kaufmanns erreicht.

Schon längere Zeit vor Eintritt dieses ersten Cholerafalles, und beinahe eben so lange, als die Nachricht von dem Ausbruche derselben in Riga hier eingetroffen war, hatten hier mehrere Erkrankungen Statt gefunden, die vielleicht nur deshalb, weil weniger erfahrene, besorgliche oder gewissenhafte Aerzte herbei gerufen wurden, oder auch die gute Wendung der Krankheit mit mehr Gewissheit als bei dem Wytegraer Kaufmann sich gewärtigen liess, — für gewöhnliche Brechruhr angenommen worden waren **). Auch litten in diesem Zeit-

---

*) Es ist gegenwärtig fast ausser allen Zweifel gesetzt, dass im vorigen Jahre — hier und eben so in Moskau zu Anfang des Sommers, — also lange vor Ausbruch der Kranheit in der alten Residenz, wirkliche Fälle der indischen Cholera vorgekommen sind, deren Symptome damals nicht erkannt wurden, jetzt aber von den Aerzten, welche sie zu beobachten Gelegenheit hatten, bestimmt dafür gehalten und erklärt werden.

**) Dieser Mann scheint also die Krankheit aus der präsumirten Cholera-Atmosphäre sich geholt zu haben, die in den Barken vorhanden, und den daran gewohnten Fährleuten nicht

raum, d. h. in den letzten 14 Tagen vor dem Ausbruche, viele Personen an den, der Cholera vorangehenden eigenthümlichen und zu dem ersten Stadium derselben gerechneten Symptomen, als da sind: heftiges Kollern im Leibe, Drücken und Brennen in der Magengegend, Mangel an Schlaf und Esslust, Aengstlichkeit, abwechselndes Gefühl von Uebelkeit und Stuhlgang, Taubheit der Hände und Füsse, kurz an allen den Symptomen, an welchen, nachdem die Krankheit einmal ausgebrochen war, — ohne Uebertreibung — die halbe Bevölkerung von Petersburg aus allen Ständen, doch in den höhern Klassen am häufigsten, mehr oder weniger gelitten hat und zum Theil noch leidet *). Dass hierbei das Moralische gros-

---

mehr gefährlich war. Späterhin erkrankten, wie auf allen Punkten der Stadt Cholerafälle eintraten, auch mehrere dieser Barkenführer; von ihnen und von dem Wytegraer Bürger ging solchergestalt aber die erste Ansteckung nicht aus, sondern sie erkrankten, wie alle andern in Petersburg, an der zur Epidemie gewordenen Seuche.

*) Ganz gleiche Erscheinungen sind, — zufolge durchaus unparteiischer Zeugnisse, — in Astrachan, Baku, Moskau, Tiflis, dem Kaukasus, Riga etc. kurz überall da wahrgenommen worden, wo die Krankheit über einen grössern, oder enger bewohnten Raum sich verbreitet und länger geherrscht hat. So wie aber diese Erscheinungen fast niemals Statt gefunden haben, wenn in Folge von Durchmärschen durch angesteckte Orte, blos einzelne Personen erkrankten, und wobei denn der Regel nach, die Krankheit auch nicht unter den Truppen anhielt, ja häufig auf die zuerst Angesteckten sich beschränkte und für diese selbst Herstellung möglich liess; so ist auch gegenwärtig in Petersburgs naher Umgebung, auf dem eigentlichen Lande, nichts von diesen cholerischen Symptomen und Empfindungen, und eben so wenig etwas von Fortpflanzung der Krankheit zu bemerken gewesen. Einzelne Fabrikarbeiter und Landleute, besonders die Finnen, haben sich zwar die Krankheit aus der Stadt, — die sie selten nüchtern verlassen, — geholt, und sie, unmittelbar nach der Rückkehr, — bis zu den Symptomen des zweiten Stadiums der Krankheit sogar — entwickelt. Diese sind aber fast durchgängig dem Gebrauche frischgemolkener Milch, oder andern warmen Getränken, simplen Reibungen etc. gewichen, nur ganz einzelne Sterbefälle und nirgends weitere Verbreitung vorgekommen. Unter den, nur etwa 8 oder 10 Werste vor der Barriere wohnenden deutschen Kolonisten, die ebenfalls täglich in die Stadt kommen, oder Besuch aus derselben erhalten, aber ordentlich und mässig sind, ist keiner an der Cholera erkrankt. Dasselbe findet mit allen Inseln Statt, die blos zu Sommerwohnungen gebraucht werden, wie Kamenoi-Ostrow, Krestowsky etc. An solchen Orten aber, die enger zusammen gebaut und dichter bevölkert, zu Sommerwohnungen gewählt werden, wie Pergola, Strelna, Nowaja und Staraja Derewna, sind weniger günstige Erfahrungen gemacht worden. Doch waren die

sen Einfluss übe, ist keinem Zweifel unterworfen und wird von keinem Aufrichtigen bestritten werden, der am Orte seines Aufenthalts eine vollständige Cholera-Epoche zu durchleben hatte, besonders wenn Volksunruhen, wie hier in Petersburg, ihm Gelegenheit gaben, sein Befinden in und nach denselben zu vergleichen.

In den vier Quarantainen, welche zum Schutz der Residenz in Neu-Ladoga, Bronitza, Borowitschi und Narwa einige Zeit vor dem Ausbruche der Krankheit errichtet worden sind, ist Niemand an der Cholera erkrankt, ungeachtet in der Quarantaine auf der Moskowischen Strasse (in Bronitza) viele Hunderte von Reisenden auf etwa 50 enge Häuser beschränkt, und mehrere Tausende von Rekruten aus allen Gegenden von Russland nach und nach daselbst zusammen gekommen und angehalten worden waren; in allen drei Quarantainen aber keine Klassification nach der respectiven Ankunftszeit gemacht wurde, die doch allein, bei Annahme der Möglichkeit: dass scheinbar — und selbst wirklich — gesunde Personen Träger der Krankheit seyn könnten, die Quarantainen zweckmässig und erfolgreich machen kann. Auch ist kein Fall vorgekommen, oder doch mir wenigstens nicht zur Kenntniss gelangt, wo eine von angesteckten Orten, zu Lande weither kommende, einzelne Person noch innerhalb des erforderlichen Zeitraums krank geworden sey, um die Meinung veranlassen zu können, dass sie die Ansteckung von ausserhalb mitgebracht habe *).

Am nämlichen Tage, an welchem der Eingangs gedachte Wytegraer Kaufmann erkrankte, wurde zwar des Abends ein Malergeselle mit allen Zeichen der indischen Cholera befallen

---

Sterbefälle auch hier in Vergleich der Erkrankenden sehr viel günstiger, als in der Stadt selbst. Diese Erfahrungen in ihrer Gesammtheit aufgefasst, sind es eben, wodurch die Meinung begründet worden, dass in volkreichen Städten, die Cholera (bald) einen epidemischen Charakter annehme: eine nicht an die Atmosphäre gewöhnte Person leichter darin erkranke, als ein anderer in derselben Lebender, doch aber, — nach dem vom Miasma wenig berührten Lande zurückkehrend, — die Krankheit mehrentheils nun schnell überwinde, und selbige nicht verbreite.

*) Es ist überhaupt mir kein Fall hier vorgekommen, und wird solches auch von keinem der Aerzte, die Contagionisten sind, behauptet, wobei die Ansteckung eines Menschen durch den andern oder durch Sachen unwiderleglich nachgewiesen und unbestreitbar gemacht werden könnte. — Der Fälle dagegen, wo starke Gemüthsaffekten deprimirender Art, heftige Erkältungen, grobe Diätfehler und Fahrlässigkeit oder Leichtsinn, die nächste Veranlassung waren, gibt es zu Tausenden.

und starb am andern Morgen. Dieser war jedoch mit jenem in keine irgend denkbare Berührung gekommen, wohl aber ein unmässiger Trinker und namentlich kurze Zeit vorher, drei Tage lang nicht nüchtern geworden. Mehrere andere Gesellen des nämlichen Meisters, die in einem Lokal mit ihm wohnten, wurden mit dem ganzen Hause abgesperrt; Niemand aus diesem Hause ist weiter erkrankt, aber in ganz anderen, weit entfernteren Stadttheilen zeigten sich in den nächstfolgenden Tagen bereits viele ähnliche Krankheitsfälle *).

Bis zu Ende der ersten Woche stieg die tägliche Zahl der Erkrankenden bereits über 100, und am 15ten Tage wurden im Büllétin 579 angegeben, die in allen Gegenden der Stadt, aber mehr oder weniger in demselben Verhältniss mit der Bevölkerung der resp. Quartale, an dem einen Tage erkrankt waren. Nur die Wiburger Seite, ein schmaler, dünnbebauter Stadttheil, welcher, durch den Hauptstrom und dem Hauptarm der Newa abgesondert, im Nord-Osten der Residenz liegt, also eben so wenig unter dem Ostwinde, der in den ersten 14 Tagen der Krankheits-Epoche fast ohne Unterbrechung herrschte, als unter den West- und Nordwest-Winden, die späterhin mit jenen abwechselten, blieb mehrere Tage verschont **), und hat überhaupt im Verhältniss der Bevölkerung die wenigsten Kranken gehabt.

Aus der beigefügten Liste werden Sie ersehen, dass die Krankheit vom 14ten bis zum 18ten Tage incl. ihren Culmi-

*) In Moskau ist der erste Ausbruch in der nämlichen Art mit einer Ansteckung von aussenher absolut nicht in erweisliche Verbindung zu bringen. Von den Kaufleuten, welche die Nischny-Nowgoroder Messe besuchten, als dort die Cholera ausbrach, ist, nach ihrer Rückkehr, kein einziger erkrankt, was, bei der allgemein auf sie gerichteten Aufmerksamkeit, keinem Zweifel unterliegen kann. Die Ansteckung aber durch einen aus Perm gebürtigen Studenten, der von der Universität Kasan nach Moskau gekommen war, — ist in allem ihren Detail als völlig ungegründet befunden worden. In Kasan war die Cholera noch nicht ausgebrochen, als dieser Student abreiste, und sein Bedienter ist weder unterwegs gestorben, noch von der Cholera befallen worden.

**) Es wird keineswegs angenommen, dass die Cholera stets mit dem Winde gehe, und nicht anders fortschreiten könne. Aber einmal einen, die Krankheit begünstigenden Zustand der Atmosphäre vorausgesetzt, muss ein starker Wind die Verbreitung derselben nach unter ihm liegenden Punkten, begünstigen und beschleunigen. Auch treffen die nach einigen Wochen von Gewitter und Regen begleiteten West- und Nordwest-Winde, die ab und zu mit grosser Stärke sich einstellten, mit dem bemerkbarsten Nachlassen der Krankheit zusammen.

nations-Punkt erreicht hatte. Sie gibt in diesen 5 Tagen, nämlich vom 27. Juni bis 1. Juli alten Styls, zwischen 5—600 Neuerkrankte und vom 28. Juni bis 4. Juli täglich über drittehalb Hundert Todte an.

Man glaubt jedoch, dass in dem Zeitpunkte der grössten Heftigkeit der Krankheit, — namentlich am 28., 29. und 30. Juni a. St. — die Zahl der Kranken und Todten noch viel bedeutender gewesen sey, und schlägt erstere gegen 700, letztere gegen 800 täglich an *). Seit diesem schauerlichen Moment nahm (zufolge anliegender Liste) die Krankheit auf eine nicht weniger wunderbare Weise fast eben so schnell an Zahl und an Kraft (oder Tödtlichkeit) ab, ohne dass jedoch die Beispiele eines unglücklichen und schnellen Verlaufs bei der-

*) Nachdem zu Anfang der zweiten Woche die Volkstumulte entstanden, welche die Folge hatten, dass jedem Erkrankenden freigegeben ward, in seiner Wohnung zu bleiben, oder in ein Lazareth zu gehen, sollen, — wie auch keineswegs unwahrscheinlich ist, — viele gestorben und begraben seyn, ohne dass sie vorher als krank angegeben waren. Die Ursache hiervon ist nur allzu begreiflich! Eine verhältnissmässig nicht auffallend grössere, doch immer bedeutende Anzahl von Krankheitsfällen, fanden unter den fremden, — an dem Aufstande hauptsächlich theilnehmenden, — Arbeitern Statt, deren Zahl vor ihrer Auswanderung oder Rückkehr in die Heimath auf 50,000 angeschlagen werden kann. Diese hatten, wie es immer der Fall ist, keine eigentliche Wohnungen, sondern nur Schlafstellen in leerstehenden, halbverfallenen Häusern, oder auf den Arbeitsplätzen selbst. Die Erkrankenden unter ihnen blieben, während die andern arbeiteten oder sich zusammen rotteten, ohne alle Hülfe liegen; von Familien- oder Freundes-Theilnahme konnte nicht die Rede seyn; sie starben oder wurden erst wenig Stunden vor ihrem Tode in ein Lazareth geschafft. — Die gewaltige Sterblichkeit jenes Moments, die weit über die officiellen Angaben hinausgehen soll, ist daher erst längere Zeit nachher aus den Berichten von den Begräbniss-Plätzen gefolgert worden, die jene Totalsumme von beiläufig 800 Todten für die Tage des 28., 29. und 30. Juni a. St. liefern, und wovon dann der Rückschluss auf eine ebenfalls grössere Anzahl von Erkrankten die natürliche Folge ist. — Indess bleibt doch Hinsichts der Richtigkeit dieser Quelle manches Bedenken übrig. Es fehlte an den Begräbnissorten der Choleraopfer, wie in allen neu eingerichteten Anstalten, Ordnung und Aufsicht, weil das Uebel und das Bedürfniss die getroffenen Vorkehrungen überholten und die vorhandenen unzulänglich machten. Die Grubengräber können also leicht mit doppelter Kreide angeschrieben haben, und es ist ausserdem völlig erwiesen, dass in jenen Tagen des Schreckens Hunderte von Leichen, anstatt in 24 Stunden, erst nach 2 Tagen und später noch wirklich unter die Erde gekommen sind. Die Zahl der an einem gewissen Tage begrabenen kann daher leicht die an demselben wirklich Verstorbenen bedeutend überstiegen haben.

selben ganz verschwunden wären; sie entführt selbst gegenwärtig noch einzelne Opfer ihrer Anfälle innerhalb weniger Stunden. In diesem raschen Verlauf der Krankheit im Ganzen unterscheidet sich die Cholera, die in Petersburg herrschte, wesentlich von der, welche Riga, Moskau und andere Orte in Russlands südlichen Provinzen heimsuchte, eben so aber auch durch eine ungleich grössere Verbreitung derselben über die mittleren und höheren Stände. Endlich kann, und allerdings mit Recht, behauptet werden, dass, ungeachtet bei der ungleich grösseren Bevölkerung für Petersburg, den Zahlen nach, ein günstigeres Verhältniss obzuwalten scheint, die neue Residenz, in Betracht des kürzeren Zeitraums der Krankheit, doch keinen geringern Tribut, als die alte Hauptstadt, zu entrichten gehabt habe.

Es scheint jedoch, dass diese drei Ergebnisse in Petersburg sich sämmtlich aus einem und demselben Grunde ableiten und erklären lassen. Es ist dieses die anhaltende grosse Hitze, aber keinesweges als solche und für sich allein, sondern verbunden mit der hiesigen allgemeinen Neigung, in dieser Jahreszeit rohe Nahrungsmittel aus dem Pflanzenreiche, kalte Suppen von fetten und hartfaserigen Fischen, und säuerliche auf Eis gestellte Getränke zu geniessen *). Der gemeine Mann übertrieb noch diese alte Gewohnheit, so zu sagen, aus Widerspruchsgeist und Trotz; aber auch beinahe alle Erkrankungsfälle, die in den höheren Klassen im Beginn der Krankheit vorgekommen sind, lassen sich auf Un-

*) Merkwürdig ist in dieser Hinsicht die neueste in Moskau gemachte Erfahrung. Die Cholera hat nämlich daselbst nie so vollständig aufgehört, dass nicht dieses ganze Frühjahr hindurch noch einzelne Fälle derselben vorgekommen wären. Mit dem Eintritt der grossen Hitze aber, — Ende des Monats Mai, — haben sich diese Fälle so bedeutend vermehrt, dass gegenwärtig über 7—800 in Allem angegeben werden, worunter verhältnissmässig ein weit grösserer Antheil aus den höheren Ständen sich befindet, als solches in der ersten mit Ende Augusts beginnenden, und ihrer ganzen Dauer nach der kälteren Jahreszeit angehörenden Epidemie des vorigen Jahres der Fall gewesen ist. Zugleich aber liefert diese Erfahrung auf der einen Seite den wenig erfreulichen Beweis, dass die Cholera bei einem einmäligen Besuche es nicht bewenden lasse, auf der andern Seite aber gewährt sie doch dafür auch den Trost, hoffen zu dürfen, dass bei ihrer Wiederkehr sie im Allgemeinen sich, wo nicht milder, doch in ihrer Ausdehnung beschränkter zeigen werde. Endlich dürfte hierin auch wohl davon noch ein Beweis zu erblicken seyn, dass der Erfolg aller Bemühung, der Krankheit entgegen zu wirken, hauptsächlich von dem Vorhandenseyn genügender Vorkehrungen abhänge. —

vorsichtigkeit dieser Art oder auf Erkältungen zurückführen, wie überhaupt der ohne Vergleich grössere Theil sämmtlicher Erkrankungen während des ganzen Zeitraums der Seuche! — Die Heftigkeit derselben hat sich vermindert, die Veranlassungen dazu scheinen aber die nämlichen geblieben zu seyn; und sind es — wenigstens für die letzten Wochen — laut Zeugniss der Aerzte gewiss, denen die geringe Anzahl der Krankheitsfälle gegenwärtig gestattete, von einem jeden die Veranlassung gehörig zu erforschen und zu ermitteln. Dagegen kann unstreitig die grosse Sterblichkeit im Beginn der Cholera, — ausser dem Mangel an hinreichenden mit allem Erforderlichen versehenen Anstalten für das dieser Krankheit eigenthümliche schnelle Wachsthum bald nach ihrem Ausbruche und an Erfahrung über die Natur und Behandlung der Krankheit, der überall so nachtheilig wirkte, — in Petersburg noch besonders dem Umstande beigemessen werden, dass einer grossen Anzahl von Erkrankten unter dem Volke, welche verheimlicht wurden, entweder gar keine oder geradezu eine widersinnige und nachtheilige Behandlung zu Theil ward. Man kann nun freilich, Hinsichts des hier eingetretenen ungewöhnlich raschen Verlaufs der Krankheit, mit grossem Fug und Recht auch die Frage aufstellen, ob nicht gerade die Volks-Aufläufe, wegen der dadurch veranlassten dichten Menschen-Haufen, und das Verbleiben der Kranken unter den Gesunden als Haupt-Ursachen der schnellen Verbreitung zu betrachten seyn sollten, und dadurch für die Uebertragung des Ansteckungs-Stoffes von einem Menschen auf den anderen, — nach und selbst vor der wirklichen Erkrankung des Ansteckenden — also für diejenige Ansteckungs-Art, über welche der eigentliche Haupt-Zweifel und die wahrhafte Meinungs-Verschiedenheit besteht, ein starker und mächtiger Beweis sich ergeben habe? Allein, ohne deshalb über jene Hauptfrage entscheiden zu wollen, scheinen mir dem obengedachten — allerdings sehr ansprechenden — Beweise doch auch viele andere gewichtige Beobachtungen noch entgegen zu stehen.

Eine verhältnissmässig auffallend vergrösserte Sterblichkeit unmittelbar nach den Aufläufen, in den Aufenthalts-Orten und Schlafstätten der vorgedachten Art, ist nicht bemerkt worden. In mehreren für länger dauernde Bauten eigends errichteten Schuppen, die also, auch nach der Rückkehr einer grossen Anzahl Arbeiter in ihre Heimath, fortbestanden, und deren Einlieger sich wenig oder gar nicht vermindert hatten, wie in den Baraken für die Arbeiter am Bau des Se-

nats-, —. der Isaaks-Kirche und des Petri-Schul-Gebäudes, ist die Krankheit nicht über das allgemeine Verhältniss gestiegen. In den Kasernen und Lägern aber ist dasselbe viel günstiger geblieben; was der gleichmässigen und wärmeren Bekleidung des Militairs, so wie der grossen Beaufsichtigung seiner Nahrungsmittel, beigemessen wird. — Die Kirchen sind bei den zahlreichen Todten-Messen gefüllter als je gewesen, und die Schauspiele haben gerade während der ersten Wochen der Krankheit fortbestanden, ohne dass die Ansteckung unter den diese Versammlungs-Orte Besuchenden sich vergrössert gezeigt habe.

Die auf den Begräbniss-Plätzen und in den Hospitälern beschäftigten Personen haben der Krankheit keine reichere Ausbeute geliefert, und bei den Hospital-Dienern hat sich sogar die Bemerkung ergeben, dass in denjenigen Lazarethen, wo eine geringe Anzahl Aufwärter bei grosser Anstrengung und Ermüdung schlecht genährt waren, mehrere von der Krankheit ergriffen wurden, während in den reicher dotirten Privat-Spitälern, wo die Arbeit nicht übermüdend und zugleich für gute und hinreichende Beköstigung der Aufwärter gesorgt war, kein Einziger erkrankt ist*).

Die Pagen-, Kadetten- und übrigen Militair-Erziehungs-Häuser, sämmtliche Institute für weibliche Eleven und die verschiedenen Krons-Anstalten zur Ausbildung junger Leute für bestimmte Zwecke, wie bei dem grossen General-Stabe, den Krons-Fabriken, dem Berg-Corps u. s. w., sind gleich am Tage des Ausbruchs streng abgesperrt und bis gegenwärtig noch erhalten worden. Nichtsdestoweniger ist die Krankheit in alle diese Häuser eingedrungen! Allein von den jungen, mit Vorsicht genährten und scharf beaufsichtigten Leuten sind nur wenige, und zwar durchgängig einzelne, in den verschiedenen Schlaf-Sälen und Stätten von 20 bis 100 und mehr Betten befallen worden, ohne dass weiter ein Anderer

*) Einen sehr auffallenden Beweis für die geringe Ansteckung in Spitälern liefert folgende Thatsache. Von 2 Arbeits-Compagnieen, die, ihrer Zusammensetzung und allen Verhältnissen nach, sich völlig gleich waren, ist die eine ganz zu Aufwärtern in Cholera-Spitäler verwendet worden und hat keinen Mann an dieser Krankheit verloren; die andere Compagnie dagegen, welche in der Kaserne zurückblieb, hat 30 Mann Kranke und eine dem allgemeinen Verhältniss entsprechende Anzahl Todte gehabt. — Eine günstigere Lebensweise und die angenommene Meinung, dass die Krankheit nicht ansteckend sey, haben also die allgemeine Gefahr nicht allein auf- — sondern überwogen. —

von derselben Schlafgenossenschaft erkrankt wäre, obgleich die meisten dieser einzelnen Fälle tödtlich waren, und — merkwürdig genug — in der ersten heftigsten Krankheits-Periode vorkamen. Dagegen hat die Krankheit in allen diesen Lokalen unter dem ebenfalls mit abgesperrten Administrations-Personale, wo die Nahrungsmittel und Lebensweise nicht beaufsichtigt waren*) verhältnissmässig eine ungleich grössere Menge Personen ergriffen und von allen dem Trunke ergebenen die Mehrzahl weggerafft.

Ueber alle diese allgemeinen Wahrnehmungen und Thatsachen hat nun beinahe ein Jeder von uns in seinem eigenen Hause und in befreundeten Familien Gelegenheit gehabt, Beläge zu sammeln, die keinem Zweifel unterworfen sind.

Keiner von allen mir bekannten Aerzten, — er mochte nun den Glauben an Contagion behalten oder aufgegeben haben, — hat nach Verlauf der ersten Tage mehr daran gedacht, weder sich — beim Eintritt zu Cholera-Kranken — noch seine Familie und seine Praxis — von solchen Besuchen zurückkehrend — durch Fumigation u. s. w. zu präserviren, und zwar eben so wohl, weil aller Glaube an eine Mittheilung dieser Art bei ihnen verschwunden war, als weil dazu Zeit und Gelegenheit gänzlich mangelten.

Es sind allerdings mehrere Aerzte und auch zu ihren Familien gehörige Personen krank geworden und gestorben; doch von den Aerzten selbst nicht mehr, als — dem allgemeinen Verhältniss nach — es stattfinden musste, und fast überall mit der Möglichkeit, eine nähere Veranlassungs-Ursache nachzuweisen. — Ihre Familien dagegen sind verhältnissmässig mehr als andere verschont geblieben, offenbar nur, weil sie sich sicherer glaubten. — Von allen meinen Bekannten haben sich sehr wenige abhalten lassen, solche Personen zu

---

*) Die Vortheile, welche Aufsicht, Ordnung, verbunden mit einer die Stadt weniger nahe berührenden Lage, gewähren, haben sich in dem hiesigen Botanischen Garten und in der Molwoschen Zucker-Fabrik erwiesen. Unter einem Personale von beiläufig 100 Personen hat jener wenig Kranke und nur ein paar Todte gehabt, letztere aber keinen Mann verloren. Zwei Eisengiessereien dagegen, in welchen die Arbeiter schlecht gehalten waren und sich auflehnten, haben ziemlich starben Verlust gehabt. Selbst bei den Arbeitern unter der Direction des Wasser- und Wegebau-Corps an den Kanälen und Schleusen hat Sorgfalt für gute Nahrung und Verhütung des Trunks die besten Erfolge gehabt, und zwar genau nach Maassgabe, wie die Umstände eine gehörige Sorgfalt und strenge Aufsicht möglich machten.

sehen und anzunehmen, in deren Häusern Cholera-Fälle stattgefunden hatten, und einige von denen, die es gethan, sind desshalb nicht besser gefahren. Der Geheime Rath ***, der sich vollständig isolirt hatte, ist dennoch ein Opfer der Krankheit geworden, und Graf ** hat sich und dem Grafen *** den Tod zugezogen, indem er mit demselben in der kühlen Abendluft von einem Balkon herab sich unterhielt, um den etwas der Ansteckung ausgesetzt gewesenen Freund nicht zu seiner Familie ins Zimmer kommen zu lassen. — Eben so sind, so viel mir bekannt geworden, bei allen Personen aus den höheren Klassen, die ein Opfer der Krankheit wurden, unvorsichtiges Benehmen oder ein unglückliches Zusammentreffen von Umständen die Veranlassung ihres Erkrankens und Todes gewesen.

Von den aus ungefähr 30 Personen bestehenden Hausgenossen des Gesandten Ihres Hofes sind 3 an der Cholera wirklich erkrankt und 2 davon, worunter der Hofrath B., gestorben; drei andere aber mit Durchfall, Erbrechen und andern Symptomen befallen worden, die dem Arzte es zweifelhaft liessen: ob die Krankheit nicht zur Cholera sich ausbilden werde. Unter den 3 Ersteren hatte aber durchaus kein Zusammentreffen, noch irgend eine Annäherung stattgehabt, woraus eine Ansteckung sich folgern liesse. Die beiden Verstorbenen haben die Krankheit geradezu durch Geringschätzung der durch höchst verdächtige Symptome sich ankündigenden Gefahr zum Ausbruch kommen lassen. Die dritte ist die Frau des Schweizers, eine schwächliche an der Gicht leidende Person; sie ist hergestellt und von der aus vier Personen bestehenden Familie keiner mehr erkrankt. — Von den drei anderen einigermassen bedrohten hat nur einer sich dem Hofrath B. während dessen Krankheit genähert; bei ihm aber zeigten sich die Symptome gerade am schwächsten und beinahe 14 Tage nachher. Von den übrigen 12 oder 13 Personen, die dem Hofrath B. während des Anfalls Handreichungen geleistet, oder nach dem Tode ihn gereinigt und ohne sonderliche Vorsicht eingesargt haben, hat keine auch nur die leiseste Anwandlung verspürt.

(Beschluss folgt.)

Aus einem Privatschreiben aus Breslau vom 5. October 1831. Mitgetheilt vom Hrn. Prof. Dr. Cerutti in Leipzig.

„Nunmehr ist die Cholera auch bei uns eingekehrt und zeigte sich zuerst in einem allgemeinen Krankenhause, in welches sie durch eine Person gebracht wurde, die man als unverdächtig krank dort aufnehmen musste. Ausser den ersten 4 Opfern in diesem Orte, hat sie sich nicht mehr gezeigt, und da man das Hospital streng abgesperrt hatte, hoffte man die Stadt gesund erhalten zu können. Diese Hoffnung ist aber getäuscht worden, und bis diesen Moment ist die Krankheit bereits in sehr verschiedenen und in den gesündesten Stadttheilen zum Vorschein gekommen; auch hat sie sich sofort an Leute höhern Standes adressirt, die aber bei der schnellen Hülfe, die sie sich verschafft haben, alle im Genesen sind. Wir hatten gestern 9 Reconvalescenten, bei denen allen sich sehr starkes Blutlassen beim ersten Stadium der Krankheit als höchst wirksam erwiesen hat. Sie können sich denken, dass diess den Aerzten nicht nur, sondern auch dem Publikum grossen Muth eingeflösst hat. Nur hin und wieder stösst man noch auf Furchtsame, grösstentheils aber auf Neugierige, die die Sache wie ein Volksfest betrachten. Unsere Anstalten sind in jeder Art vortrefflich und können zum Muster dienen. Unsere Aerzte werden sich daher Ruhm verdienen. Jn jedem Bezirke sind hinlänglich Aerzte und Chirurgen vertheilt, so wie auch Träger für die Kranken in die Heilanstalten; das Haus, in welchem sich ein Kranker befindet, wird durch Wachen gesperrt, damit Ansteckung vermieden wird. Wo Kranke abgeholt worden sind, wird das Haus sogleich auf 1½ Stunden gesperrt, bis alles desinficirt ist; wo Kranke zu Hause bleiben, wird nur die Wohnung gesperrt *). Für die Beerdigung sind besondere Leichenwagen gebaut worden. Unsere Privatmaassregeln bestehen darin, dass täglich mit Steinkohlentheer geräuchert

*) Diesem nach nimmt die ärztliche Behörde Breslau's ein Contagium bei der Cholera an, oder ihre Maassregeln sind doch von der Art, wie sie bei dem noch nicht entschiedenen Streite über Contagiosität und Nichtcontagiosität, nothwendigerweise getroffen werden müssen. Mit Recht hofft man wohl allgemein, dass von den so einsichtsvollen als aufmerksamen Medizinalpersonen der bisher ergriffenen Hauptstädte der k. preuss. Provinzen hinlängliche Data werden gesammelt werden, um den für das merkantilische Interesse der deutschen Staaten so hoch wichtigen Streit über das Contagium der Cholera endlich seiner Entscheidung näher zu bringen. D. H.

wird, und in den Lokalen, wo viele Leute aus- und eingehen, Chlorkalk aufgestellt ist.

Die Behandlung der Cholera ist so glücklich, dass gestern nur eine Person starb.

Hr. M. Rath Dr. Kolb in Hadamar stimmt (Frankfurt. Ober-Postamts-Ztg. Nr. 289. v. 16. Oct. 1831.) mit der Ansicht derer überein, die das Leiden bei der asiatischen Cholera in einer verminderten Vitalität des grossen Unterleibs-Nervengeflechts begründet glauben. „Die primären Erscheinungen der Cholera als eines Leidens," sagt derselbe ferner, „welches in Zersetzung der atmosphärischen Bestandtheile und namentlich in einer negativen Elektricität begründet ist, sind: Zunahme der Venosität, die Arteriellität wird retardirt, der Zufluss von Säften passiv. Aus eben diesem Grunde ist der Schmerz und die Empfindung so heftig und schneidend, und die in grosser Menge abgehenden Flüssigkeiten sind gewöhnlich dunkel, aschgrau gefärbt, scharf und ätzend (alkalisch). Wird man daher an den erkrankten und selbst an den noch nicht erkrankten Theilen so nahe wie möglich eine positive Elektricität beibringen, so wird das abnorme Verhältniss getilgt, die Krankheit verhütet und gehoben werden können. Der Galvanismus wird nun in diesem Falle Alles leisten, was von einer so kräftigen Agens erwartet werden kann." Hr. Dr. K. hat deshalb von Mechanikern galvanische Magengürtel fertigen lassen. Dieselben sind nebst näher bezeichneten Gebrauch bei Hrn. Kunsthändler Condray in Hadamar, verfertigt von Hrn. V. Albert, Kunsthändler in Frankfurt am Main, zu haben.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

41) *Anweisung über die Bereitung und Anwendung des Chlors, als Schutzmittels gegen Ansteckung durch Choleragift.* Berlin 1831, bei Duncker u. Humblot. 8. 19 S. (geh. 2 Gr.).

Verf. behandelt in folgenden Abtheilungen seinen Gegenstand. 1) Von den Eigenschaften des Chlors. — 2) Vorsicht bei Anwendung desselben. Bei vorzunehmenden Räucherungen schützt

man sich durch ein vor Mund und Nase vorgebundenes feuchtes Schnupftuch gegen zufälliges Einathmen desselben, besonders wenn man dasselbe vorher in eine scharfe Lauge, oder in schwaches Seifenwasser oder auch in Branntwein eingetaucht und somit wieder ausgedrückt hat, dass es nur feucht bleibt. Gegen durch Chloreinathmen entstandene Zufälle wird vorsichtiges Athmen, besonders von Schwefelwasserstoffgas, durch Essig aus Schwefelleber entwickelt, oder auch von Weingeistdämpfen empfohlen. Selbst der Genuss von fetten Substanzen, z. B. Butterbrod, lindert nach dem Einathmen von Chlor das dadurch entstandene, unangenehme Gefühl im Halse. — 3) **Entwickelungsarten des Chlors.** Die bequemste ist die aus fein gepulverten Braunstein (3 Gewichtstheilen) mittelst mässig starker (nicht rauchender) Salzsäure (10 Gewichtsth.). Die Salzsäure wird nur nach und nach, von 6 zu 6 Stunden unter Umrühren zugesetzt, und bei zu schwacher Entwickelung des Chlors oder zuletzt das Ganze etwas erwärmt. — 4) **Anwendung des Chlors.** Je nachdem nur die Luft in von Gesunden bewohnten Stuben, oder von solchen, worin sich ein Cholerakranker befindet, oder endlich von nicht bewohnten Lokalen, worin Cholerakranke genesen oder gestorben sind, gereinigt werden soll, werden die mehr oder minder starken Anwendungsgrade des Chlors angegeben, eben so das Verfahren zur Räucherung der Sachen (1 Pfd. Chlorkalk auf einmal in ein- von Gesunden bewohnten Zimmer aufzustellen, ist zu viel; 1—2 Loth reichen hin R.). Ueberall wirkt das Chlor um so kräftiger, je feuchter die Luft oder der zu reinigende Gegenstand ist; daher Besprengung des Fussbodens und Anfeuchten der Gegenstände mit Wasser sehr zu empfehlen ist. Zum Schutz einzelner Personen, die mit Cholerakranken in Berührung kommen, werden Räucherungsapparate, um augenblicklich Räucherungen vornehmen zu können, empfohlen. — 5) **Vom Chlorkalk und seiner Anwendung.** Mit verdünnter Salzsäure oder Essig, oder auch blos Wasser angefeuchtet, gibt er ein gelindes Räucherungsmittel, aufgelöst (1 Loth auf 1 Quart Wasser) dient er zum Waschen der Hände, des Gesichts und angesteckter Sachen. Die Vermischung der Auflösung mit etwas Essig, erhöht deren Wirksamkeit. — 5) **Salpetersaure Räucherungen** scheinen denen mit Chlor an Wirksamkeit nicht nachzustehen. — 6) **Fleissige Waschungen mit Wasser, Seife oder Lauge** werden schliesslich als Schutzmittel empfohlen, desgleichen allgemeine warme Bäder mit etwas grüner Seife, oder Lauge, am besten mit etwas Chlorkalkauflösung.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 27. October 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 17.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Ueber die Erscheinung der Cholera in St. Petersburg und besonders über die Ansichten, welche sich in Folge wirklicher Anschauung dieser eigenthümlichen Krankheit entwickelten. Aus einem Briefe an eine hohe Medizinalperson Berlins. (Aus der Beil. zur Allgem. Preuss. Staatszeitung Nr. 285.)

(Beschluss).

St. Petersburg den 24. (12.) Septbr. 1831.

Ganz dasselbe fand bei verschiedenen anderen Familien meiner Bekanntschaft statt, in deren Wohnungen Cholera-Kranke und Sterbefälle vorgekommen sind, ohne dass bei irgend einem derselben Ansteckung und Weiterverbreitung weder in den Häusern selbst, noch auch, — bei ununterbrochenem Verkehr mit Bekannten und befreundeten Personen — unter diesen bemerklich geworden wäre. Wohl aber war bei allen diesen Fällen die Veranlassungs-Ursache genau nachzuweisen.

Ich bin nun allerdings weit entfernt, aus dem kleinen Kreise meiner eigenen Erfahrung, ja selbst aus dem Gesammt-Ergebniss der Krankheit, die in Petersburg herrschte und so vollständig den Charakter einer Epidemie hatte oder zu haben schien, dass die Aerzte selbst fast ohne Ausnahme dadurch zur Umstimmung ihres Urtheils gebracht wurden, die Folgerung zu ziehen: „es habe die Indische Cholera durchaus nichts Kontagiöses an sich.“ Ihre Fortpflanzung von Indien bis hierher, ihre — wenn gleich äusserst beschränkte — Verbreitung

von hier an sehr nahe gelegene Orte und das Freibleiben einzelner Städte, die, wie z. B. neuerdings Dorpat, sich mit Erfolg abgesperrt haben*), zeigen unverkennbar, dass irgend ein Fortpflanzungs- oder Mittheilungs-Prinzip mit dieser Krankheit verbunden seyn müsse, wie dieses auch die entschiedensten Anti-Kontagionisten unter den Ärzten selbst einräumen. Allein dieses Prinzip ist, seinem eigentlichen Wesen nach, eben so unbekannt, als die Wirkung desselben in jedem etwas bevölkerten Orte sehr bald unbemerkbar wird.

In grossen volkreichen Städten aber tritt dieses nicht allein augenblicklich nach dem Ausbruche ein, sondern es scheint auch innerhalb ganz kurzer Frist die Atmosphäre [wenn sie anders nicht vorher schon ihn erhalten hatte**)] einen Zustand anzunehmen, durch den alle Einwohner, oder doch $\frac{9}{10}$ von ihnen, bewogen werden müssen, die Krankheit durchaus für rein epidemisch zu halten.

Dass der Ansteckungs-Modus bei der Cholera jedenfalls ein ganz anderer seyn müsse, als die — lediglich durch Berührung erfolgende — Ansteckung bei der Pest, das geht nicht allein aus der tausendfältig bewährten Gefahrlosigkeit der anhaltendsten Berührung des Cholera-Kranken während des ganzen Verlaufs des Anfalls, — er führe nun zur Besserung oder zum Tode — sondern auch aus der Erfolglosigkeit aller bisherigen Sicherungs-Anstalten augenscheinlich hervor.

In Russland, — glaubte man — wären die Wald- und Morast-reichen Gegenden, durch welche die Wohnungen und Heerstrassen nur wie schmale Streifen, zwischen denselben aber zahllose nicht zu beaufsichtigende Fusspfade sich hinziehen, die fatalistischen Religions-Ansichten des Volkes, und mannichfache andere Schwierigkeiten der Ausführung die

*) Die Verhältnisse, sich mit Erfolg zu isoliren, sind übrigens für Dorpat sehr günstig; die Stadt ist meistens mit niedrigen Häusern weitschichtig gebaut; von Riga aus hat sich überhaupt die Cholera nur unbedeutend nach Livland hin verbreitet, und die ganze Umgegend von Dorpat bietet wenig Krankheitsfälle dar.

**) In Petersburg befand sich die Atmosphäre bestimmt vor dem Ausbruche der Krankheit schon in einem Zustande, der ihrer Entwickelung durchaus günstig seyn musste. Ob dieser Zustand tellurischen oder kosmischen Ursachen beizumessen oder ein Produkt der Communicationen sey, die von Riga, Witepsk, Moskau und Ribinsk das Cholera-Miasma, wenn es ein solches gibt, zuführen konnten, wird wohl einer der vielen Zweifel seyn, die Hinsichts der Cholera-Mittheilung, vor der Hand noch, ohne Lösung bleiben.

Ursachen dieses gänzlichen Nichterfolgs der Quarantainen; und in Preussen schrieb man dem Mangel an Erfahrungen dieser Art es zu, dass dort eben so wenig ein Resultat von nur einiger Bedeutung erzielt wurde. Nun ist aber auch Oesterreich, das seit Jahrhunderten Quarantaine-Anstalten gegen die Pest besitzt und dadurch gegen die Einschleppung dieser Seuche sich und den Süd-Osten von Europa gesichert hielt, von der Cholera mit eben der Leichtigkeit und Schnelligkeit, wie Russland und Preussen, überzogen. Allerdings mag dort zum Theil das Uebertreten der inficirten Polnischen Truppen zur Vergeblichkeit der Bemühungen, die Cholera abzuhalten, beigetragen haben; auf vielen Punkten aber, wo die Krankheit den Sicherheits-Anstalten zum Trotz eingebrochen ist, hat kein ähnlicher Uebelstand stattgefunden, und man sieht sich gezwungen, den Quarantainen überall, wo selbige nicht durch ein seltenes Zusammentreffen von Umständen begünstigt werden, eben so wenig Nutzen und Erfolg gegen die Cholera zuzugestehen, als sie gegen Blattern und Masern haben würden*).

Es wird behauptet, dass eine der ersten Ursachen der Erfolglosigkeit der Quarantainen gegen die Cholera in der Art des Benehmens derer zu suchen sey, denen die Handhabung und Bewachung derselben übertragen werden müssen. Eine solche Unzuverlässigkeit aber würde gewiss hauptsächlich eine Folge des Mangels an Gelegenheit seyn, von der Ansteckungs-Gefahr überzeugt zu werden, der bei der Cholera allgemein, hauptsächlich aber auf den Punkten stattfindet, wo die KontumazAnstalten eingerichtet sind. — Die Vorschriften werden für überflüssig gehalten, während bei der Pest gerade das Gegentheil stattfindet, wo die Vernachlässigung der erhaltenen Befehle sich nicht selten und schnell an den Ungehorsamen selbst rächt, die Uebertragung der Krankheit durch die leiseste Berührung Jedermann bekannt ist, und so die eigene Gefahr für die, welche den Vorschriften zuwider handeln, deren Aufrechthaltung sichert.

Schliesslich will ich versuchen, Ihnen die Ansichten, welche über die sogenannte Indische Cholera hier unter den Urtheilsfähigen am allgemeinsten verbreitet sind, möglichst geordnet zusammenzustellen.

---

*) Offenbar ist es allein der rasche Verlauf der Cholera als Krankheit an sich selbst und als Epidemie, wodurch sie der Ehre theilhaftig geworden, mit der Pest, der absolutesten kontagiösen Krankheit, verglichen zu werden; sie hat aber mit dieser unter all[illegible]ansteckenden Krankheiten, die wenigste Aehnlichkeit.

Diese Krankheit bietet noch ein weites Feld zur Beobachtung und Untersuchung dar. Ihr schneller Verlauf unter schreckhaften Symptomen, wenn sie in aller Stärke und Entwickelung, deren sie fähig ist, auftritt, begründete die Furcht vor derselben und führte ihre Verwechselung oder Gleichstellung mit der Pest herbei. Diess ist aber, bei der absoluten Verschiedenheit beider Seuchen, ein grosser unheilbringender Irrthum!

Noch keineswegs ist ausgemacht, ob die nach Russland gekommene Cholera die vollständige Indische Cholera sey; wahrscheinlich vielmehr ist, dass diese Krankheit in jedem Orte, nach dessen lokalen Verhältnissen und nach mehreren anderen Vorbedingungen, sich modificire.

In engen, dicht bevölkerten Städten und Dörfern, von unreinlichen, armseligen, im Allgemeinen kränklichen Menschen bewohnt, tritt sie ungleich heftiger auf, als an Orten und in Gegenden, wo von allem diesem mehr oder weniger das Gegentheil obwaltet. Sie durchaus für nicht ansteckend zu erklären, ist man nicht berechtigt, und ist bei dem vagen Begriff des Wortes unpassend; sie ist es aber wahrscheinlich weit weniger, als viele andere ansteckende Krankheiten, und gewiss auf eine ihr ganz eigenthümliche Weise. Sie nimmt jedenfalls auf nicht ganz isolirten Punkten schnell einen epidemischen Charakter an, der in Folge anderer Umstände ein gefährlicher oder ein milder werden kann. Sie wird hiernach entweder in jeder Hinsicht schnell gesteigert und aller Kunst trotzbietend, oder durch Vorsicht und Sorgfalt leicht abwendbar und einer verständigen und nicht heroischen Behandlung den günstigsten Erfolg gestattend.

Dass die Cholera durch einzelne gesunde, oder gesund scheinende, in freier Luft sich bewegende Personen auf weite Fernen verschleppt werden könne, ist nicht wahrscheinlich, und eben so wenig, dass ein Ansteckungs-Stoff an solche leblose Gegenstände sich setze, die bloss durch Gegenden, in welchen die Krankheit herrschte, passirten oder in Orten lagerten, wo sie ausbrach. Aber Menschen-Massen und verschlossene, wenig oder gar keiner Luftreinigung zugängliche Räume, also: Armeen, Karawanen und Schiffe scheinen im Stande zu seyn, eine Krankheits-Atmosphäre mit sich fortzuführen, die bei darin lebenden und daran gewöhnten Menschen die Krankheit nicht entwickelt, aber auf diesem oder jenem Punkte, durch Beimischung anderer noch unbekannter tellurischer oder kosmischer Ursachen vermehrt und verstärkt, bei dazu

disponirten Personen die Krankheit zum Ausbruche zu bringen vermag! — Der einzelne Mensch holt oder erwirbt sich also die Krankheit mehr, als dass er sie bringt; der aus einer angesteckten Gegend Kommende kann in einer solchen zur Ansteckungs-Reife gedeihenden Atmosphäre zwar der Prädisponirteste, aber eben sowohl der Zuerst-Erkrankende, als der Ansteckende seyn und genannt werden; es kann unbedenklich angenommen werden, dass ein solcher, am Orte *a* erkrankend, an dem Orte *b* gesund geblieben seyn und seine Natur von der erhaltenen Disposition sich befreit haben würde. Das Fortschreiten der Krankheit, wie es in allen seinen Verschiedenheiten und Abwechselungen beobachtet worden ist; ihr erstes Ausbrechen, schnelles Auflodern und eben so schnelles Abnehmen können auf keine andere Weise genügend erklärt werden und widersprechen durchaus dem Begriff einer absoluten ausschliesslichen Kontagiosität.

Als Folgerung lassen sich hieraus und aus dem so eigenthümlich und so bestimmt sich darstellenden Einfluss des moralischen Zustandes des Menschen in dieser Krankheit für Schutz-Anstalten nachstehende Resultate ziehen:

Quarantainen in wenig bevölkerten Gegenden an leicht zu bewachenden Terrain-Abschnitten können von grossem Nutzen seyn, und sind überhaupt Pflicht der Regierungen, eben des moralischen Eindrucks wegen, so lange die Krankheit nicht da ist. — Auch Absonderung und Absperrung, wo die Lokalität und die isolirte Lage sie begünstigen, sind heilsam, nur dürfen sie niemals so weit gedeihen, dass sie eine übertriebene Furcht begründen. Findet aber erst in volkreichen mit lebhaftem Verkehr versehenen Gegenden ein Ausbruch von bedeutendem Umfange statt, so sind wenigstens allgemeine und gehäufte Sicherungs-Anstalten, so wie Absperrungen im Innern volkreicher Städte, unausführbar und haben die grössten und vielfältigsten Nachtheile.

In solchen Gegenden muss dann alles Streben dahin gehen, die Furcht vor der Seuche zu bannen und die Mittel zur schleunigsten Hülfsleistung zu häufen, zu sichern und zu verbreiten, wenn sie nicht etwa im voraus schon angeschafft sind, was eigentlich die Hauptsache seyn sollte und unter sorgsamen Regierungen sicher auch werden wird. — In Moskau ist die diesjährige Epidemie in sich heftiger als im vorigen Jahre, und aus den vornehmen Klassen werden in Folge der bereits angeführten Gründe weit mehr Personen ein Opfer derselben. Aber die für die niederen Klassen gün-

stigere Jahreszeit und die fortbestehenden Spitäler halten die Krankheit in ungleich engeren Schranken und lasen auch im Volke viele Genesungen gelingen.

Ohne der vergleichenden Uebersicht in der Staats-Zeitung Nr. 235 ihre Resultate streitig machen zu wollen, hat das unter besonderen Nachtheilen von der Cholera heimgesuchte, im allerunbeschränktesten inneren und äusseren Verkehr gebliebene Petersburg dennoch günstigere Resultate als Danzig aufzuweisen, in welchem von Anfang an streng gesperrt worden ist.

Der Verlauf der Krankheit dauerte in Petersburg eigentlich kaum acht Wochen. Von 450,000 Menschen, die beim Ausbruch der Krankheit hier waren, und wovon die 50,000 Fremden wenigstens eine verhältnissmässige Zahl von Kranken und Todten hatten, wurden 9000 befallen, und 4600 starben. Es erkrankte also von 50 und starb von 98 Menschen nur Einer. In Danzig erkrankten von 60,000 Menschen innerhalb dreier Monate 1285 und starben 918; das macht von 47 Menschen einen Kranken und von 66 einen Todten!!

Die besten hiesigen Aerzte, worunter ein Paar drei Epidemieen beigewohnt haben, verzweifeln daran, dass gegen die Cholera ein specifisches Mittel, und gegen einen völlig ausgebildeten Fall derselben überhaupt ein wirksames Heilmittel werde gefunden werden. Dagegen glauben sie, dass, wenn eine vernünftige Würdigung der Gefahr verbreitet, die erforderlichen Hülfsmittel, ihr augenblicklich entgegen zu treten, bei der Hand gehalten und die nöthige Vorsicht beobachtet werden würde, man zu dem Beweise und zu der Ueberzeugung gelangen würde, dass die Cholera zwar die gefährlichste, zugleich aber auch die heil- und vermeidbarste Krankheit sey.

Monat und Datum.		Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Nachgeblieben.
Juni	14.	2	1	1	—
	15.	—	—	—	—
	16.	9	5	—	4
	17.	2	1	—	5
	18.	21	7	—	19
	19.	68	25	1	61
	20.	99	57	1	102
	21.	152	67	2	185
	22.	223	106	1	301

Monat und Datum.		Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Nachgeblieben.
Juni	23.	240	119	11	414
	24.	212	100	8	554
	25.	234	113	10	665
	26.	389	156	11	887
	27.	525	177	14	1221
	28.	579	237	48	1515
	29.	570	277	54	1754
	30.	515	272	30	1967
Juli	1.	569	247	77	2212
	2.	482	272	100	2322
	3.	383	251	105	2349
	4.	394	216	95	2432
	5.	317	105	193	2451
	6.	324	175	122	2478
	7.	314	179	151	2462
	8.	196	117	137	2404
	9.	190	119	215	2260
	10.	174	95	124	2215
	11.	140	94	158	2103
	12.	104	60	165	1989
	13.	108	60	121	1916
	14.	99	108	164	1743
	15.	88	54	112	1665
	16.	85	50	159	1541
	17.	84	39	133	1453
	18.	91	55	121	1368
	19.	38	33	168	1205
	20.	44	36	144	1069
	21.	50	40	137	942
	22.	47	33	128	828
	23.	49	20	109	748
	24.	38	24	135	627
	25.	36	31	86	546
	26.	25	11	88	604
	27.	36	33	91	516
	28.	24	12	77	451
	29.	19	3	51	385
	30.	21	15	49	342
	31.	20	8	49	305
August	1.	19	9	66	249
	2.	10	7	26	226
	3.	9	6	16	213
	4.	9	5	25	192
	5.	12	9	25	170
	6.	3	4	21	146
	7.	16	10	6	146
	8.	21	11	27	129
	9.	11	5	4	131

Monat und Datum.		Erkiankt.	Gestorhen.	Genesen.	Nachgeblieben.
August	10.	19	8	18	124
	11.	15	2	15	122
	12.	10	5	7	120
	13.	20	6	16	118
	14.	12	8	8	114
	15.	12	6	9	111
	16.	14	6	10	109
	17.	9	8	8	102
	18.	8	6	12	92
	19.	15	3	10	94
	20.	11	3	3	99
	21.	14	8	9	101
	22.	13	7	14	93
	23.	9	7	12	83
	24.	2	8	8	69
	25.	6	8	4	40
	26.	4	2	8	34
	27.	9	3	3	37
	28.	4	4	3	34
	29.	7	2	11	28
	30.	—	2	10	16
	31.	2	1	3	14
September.	1.	9	2	1	20
	2.	3	—	3	20
	3.	5	3	6	16
	4.	3	1	8	10
	5.	8	1	3	14
	6.	—	1	3	9
	7.	3	1	3	8
	8.	4	5	[illegible]	7
	9.	5	—	2	11
	10.	6	2	1	13
	11.	—	—	—	—
	12.	+	—	—	—

Ueber die Cholera. Zur Beilegung des Streites zwischen den Contagionisten und den Miasmatikern. Von dem geheim. Staatsrathe Dr. Frhrn. v. Wedekind. (Aus der ausserord. Beil. zur Allgem. Zeitg. Nr. 370 u. 371.)

Dass die asiatische Cholera eine specifisch ansteckende Krankheit, d. i. eine solche sey, welche erzeugt wird, indem aus dem Körper des ansteckenden Kranken in die des Anzusteckenden eine in jenem erzeugte Materie von eigenartiger Beschaffenheit übergeht, welche in diesem durch Hervorbringung derselben Krankheit, auch eine gleichartige, für Andre an-

steckende Materie hervorzubringen vermag, beruht auf zureichenden Gründen, worüber ich mich in meiner Schrift über die Cholera hinlänglich geäussert habe. Wäre die Cholera nicht ansteckend, so würden die gegen deren Verbreitung angeordneten Maassregeln mehr als überflüssig seyn. Nun behaupten aber manche Aerzte, die Krankheit sey zwar ansteckend, werde aber ebenfalls durch eine eigenartige Luftbeschaffenheit, ohne Ansteckung, miasmatisch, hervorgebracht. Diese Behauptung gründet sich vornehmlich darauf, dass so häufig diejenigen, welche mit den Kranken den meisten Umgang pflegen und mit denselben in genaueste Berührung kommen, frei durchgehen, dagegen oftmals solche Personen, die zu keiner Ansteckung Gelegenheit gaben, davon befallen werden. Weil wir kaum ein Beispiel kennen, wo eine besondere Luftbeschaffenheit eine eigenartige ansteckende Krankheit hervorgebracht und auch unterhalten hätte *), und weil hier die Beweise für die Ansteckung so klar vor Augen liegen, weil endlich die gegebene Gelegenheit zur Ansteckung nicht darum geläugnet werden darf, weil man dieselbe nicht nachweisen konnte, so kann die Entstehung der Krankheit durch miasmatischen Einfluss nicht zugegeben werden. Von Pocken, Masern u. a nur durch Ansteckung sich fortpflanzenden Krankheiten, ist ja auch bekannt, dass manchmal Personen davon befallen werden, wovon man sich wundert, wie sie dazu gelangt waren. Warum Aerzte und Krankenwärter nicht häufiger von der Cholera befallen werden, rührt wohl vorzüglich daher, weil ihnen der die Ansteckung so sehr begünstigende Affekt der Furcht fremd ist. Wie geht es aber zu, dass jede Cholera-Epidemie, wenn sie an einem Orte oder in einer Gegend mit grosser Heftigkeit ausgebrochen ist, allmälig gelinder wird, und nach kürzerer oder längerer Zeit von selbst aufhört — dass zuweilen von ihr benachbarte Gegenden überhüpft und entferntere angegriffen werden — dass sie endlich, nachdem sie völlig verschwunden war, nach einiger Zeit wieder zurückkehren kann? Ich will eine andre Frage hinzufügen: Wie geht es zu, dass eine Cholera-Epidemie sich nicht bald über die ganze Erde verbreitet und dass ein Kranker nicht zur Ansteckung aller Menschen Gelegen-

*) Dass in der Luftbeschaffenheit, im ausgedehnten Sinne des Worts, etwas liegen könne und häufig liege, wodurch sie zu besondern Krankheiten geneigt macht, wird Niemand läugnen. Bei uns herrscht seit geraumer Zeit eine katarrhalische Cholera, und es ist allerdings zu fürchten, dass diese den Körper zur Aufnahme der asiatischen geneigter machen könne.

heit gibt? Das unbeschreiblich Wenige, welches von dem Ansteckungsgifte in die bewegte Luft übergeht, aber doch zum Anstecken hinreicht, müsste ja schnell und unvermeidlich sich nach allen Richtungen hin fortpflanzen. — Dass die asiatische Cholera durch ihr Ansteckungsgift hervorgebracht werden könne, wissen wir gewiss; dass eine besondere Luftbeschaffenheit dieses vermöge, ist unerwiesen. Wahr ist aber, dass die Luftbeschaffenheit zur Erzeugung dieser Krankheit beitragen müsse. Wäre dem anders, so müsste allerdings die Krankheit über die ganze Erde sich verbreiten, keine nahe Gegend überspringen, nie aufhören und nicht vorher gelinder werden. Wenn also wahr bleibt, dass die Ansteckung als Ursache (causa) der Krankheit angenommen werden müsse, so bleibt auch richtig, dass eine geeignete Luftbeschaffenheit eine zu deren Entstehung erforderliche Bedingung (conditio) sey. Die Luft zerlegt und zerstört die Contagien aller ansteckenden Krankheiten, denn sonst würde es bald um die ganze Menschheit geschehen seyn! Aber diese Eigenschaft derselben kann ihr auch, unter gewissen Umständen, in geringerm Grade beiwohnen, so dass sich das Ansteckungsgift zu lange in ihr aufhält. Dann bringt die Ansteckung eine Epidemie hervor, indem das in die Luft übergegangene Contagium nicht schnell genug in ihr zerlegt und unwirksam gemacht wird. In der Folge wird das Ansteckungsgift unvollkommen in der Luft zerlegt, also geschwächt, und daher die Krankheit gelinder. Weil die Eigenschaft der Luft, das Contagium zu lange unzerlegt in sich aufzubewahren, nicht nur etwas Vorübergehendes, sondern auch auf gewisse Gegenden Beschränktes seyn kann, so erhellt auch, warum zuweilen die Epidemie eine nahe gelegene Gegend überspringt und in einer entferntern sich zeigt, obschon in beide durch Menschen oder Waaren Ansteckungsgift gebracht worden seyn kann. Worin die Eigenschaft der Luft, das Choleragift unvollkommen, oder zu langsam zu zerlegen, gegründet sey, weiss ich nicht, aber das Daseyn dieser Eigenschaft bleibt unläugbar. — Ueber die Ansteckungskraft von Kleidern, Waaren und andern Sachen ist man auch uneins. So viel erhellt, dass nicht sehr oft auf diese Weise eine Ansteckung erfolge. Ich vermuthe, dass nicht die blosse Berührung zur Ansteckung genüge, sondern dass zuvor das den Sachen anklebende Ansteckungsgift von der Luft aufgenommen und in derselben nicht gleich zerstört werden müsse, wenn Ansteckung erfolgen soll. So erklärt es sich, warum aus Ostindien Baumwolle, Shawls und andere Fabrikate seit 30 Jahren in so viele Länder ohne al-

len Nachtheil verschickt werden konnten, weil die Luft zur gehörigen Aufbewahrung des Contagiums nicht geeignet war. In Flüssigkeiten enthaltenes Ansteckungsgift scheint nicht ansteckend zu seyn, weil das Seciren der Leichname unschädlich seyn soll; vielleicht geht es nicht unzerlegt aus diesen in die Luft über. — Eine zweite Bedingung zur Ansteckung liegt in der Disposition des Anzusteckenden. Ist die Wirkung der einsaugenden Gefässe vermehrt, so wird das Gift leichter aufgenommen, und ist die der aussondernden und ausleerenden vermindert, so wird es nicht zeitig genug ausgeleert. Aus den zuverlässigsten Nachrichten weiss ich, dass nicht leicht Einer angesteckt wird, der vorher keinen Diätfehler begangen hat. Diese Diätfehler wirken durch Hervorbringung direkter oder indirekter Schwäche, z. B. ein Durchfall, eine Berauschung. Um sich gegen Aufnahme und Zurückhaltung des Contagiums sicher zu stellen, muss man alles zu stark Reitzende und Schwächende vermeiden, wohl aber einen gehörigen Grad von Erregung, den Mittelgrad zwischen Sthenie und Asthenie, zu erhalten suchen. Darauf müssen sich alle diätetischen Vorschriften reduziren. Aber weil jeder Körper hinsichtlich auf Erregbarkeit und Erregung seine Eigenthümlichkeit hat, so muss auch der Arzt das Nähere bestimmen. Als allgemeine Regel gilt nur, so zu leben, wie man, ohne Störung des Wohlbefindens, zu leben gewohnt ist. Aber unzureichend ist dieser Rath, wenn der Mensch der Furcht sich überlässt, welche die Einsaugung vermehrt und die Ausdünstung hindert. Und wozu die Furcht, wenn wir wissen, dass wir bei gehörigem diätetischem Verhalten wegen der Ansteckung ausser Sorgen seyn können! — Aber wie Mancher wird durch unnöthiges Mediziniren und den Gebrauch erhitzender Präservativmittel dem Feinde in die Arme rennen, dem er zu entgehen hofft!

Miscellen.

Leipzig, den 24. Septbr. Die tabellarischen Krankenverzeichnisse der hiesigen praktischen Aerzte vom 10. bis zum 23. Septbr. beweisen, dass der bisherige rheumatische katarrhalische und rheumatisch-entzündliche Charakter der fieberhaften Krankheiten zwar noch immer vorherrschend ist, sich aber immer mehr vom entzündlichen entfernt und dem gastrischen nähert, jedoch so, dass die gastrischen Erscheinungen

nur selten zu ihrer völligen Ausbildung gelangen und mitunter eine Neigung zum Uebergang in den nervösen Zustand verrathen. In Vergleichung mit dem vorhergegangenen vierzehntägigen Zeitraume vom 28. August bis zum 10. Septbr. (s. Nr. 221. dies. Zeit.) hat sich die Anzahl der seit mehreren Monaten hier häufig beobachteten Durchfälle und Brechdurchfälle abermals beinahe um die Hälfte und die der Wechselfieber um ein Drittheil vermindert. Die Maserepidemie scheint nunmehr ihre Höhe erreicht zu haben und ist, obgleich in einzelnen Fällen der Ausbruch sich sehr verzögerte und zuweilen mit croup-ähnlichem Husten verbunden war, dennoch fortwährend höchst gutartig geblieben. Vom Keichhusten zeigten sich wiederum nur einzelne Fälle. Von 504 in der Privatpraxis ärztlich behandelten Kranken sind nur 2 und von diesen nur einer an einer fieberhaften Krankheit (Schleimfieber) gestorben. Im Jakobsspital starben von 199 Kranken 4, sämmtlich an unheilbaren Krankheiten (2 an Schwindsucht, 2 an Wassersucht). Die Anzahl der wöchentlich Verstorbenen überhaupt hat sich seit 14 Tagen von 29 bis auf 13 verringert. — Leipzig, am 9. October. Die Beschaffenheit der hier beobachteten Krankheiten hat sich und in sofern einigermassen geändert, als die 4tägigen Herbst-Wechselfieber sich einzeln zu zeigen angefangen haben, und als die rheumatisch-entzündlichen Fieber seltner, die gastrischen und katarrhalischen aber häufiger geworden sind. Erstere waren oft mit Schwindel und Ohrenbrausen, letztere mit Halsentzündungen verbunden. Die Koliken, Durchfälle und Brechdurchfälle haben sich weder der Zahl nach vermehrt, noch dem Wesen nach verschlimmert. Die Masern machen noch immer beinahe die Hälfte aller fieberhaften Krankheiten aus und verhalten sich im Ganzen genommen, gutartig. Von 128 Fällen endigte nur einer durch plötzliches Zurücktreten des Ausschlages mit dem Tode, und nur zuweilen wurden bei verzögertem Ausbruche Congestionen nach Kopf und Brust oder croupähnlicher Husten, während der Abschuppung aber Brechdurchfälle beobachtet. Keuchhusten, Rötheln und Scharlachfieber kamen nur einzeln vor. — Unter diesen Umständen ist daher der Gesundheitszustand in hiesiger Stadt und Gegend fortwährend als höchst beruhigend anzusehen.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

42) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1830 und 1831.* Nach russischen Aktenstücken und Berichten von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. d. Mediz. u. prakt. Arzte zu St. Petersburg etc. (Als Fortsetzung des Werks: *Die asiat. Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830*, von demselben Vrf.) Zweite Lieferung. Nebst einer Tabelle. Berlin 1831, in der Haude- u. Spener'schen Buchh. 8. 89 S. (broch. 14 Gr.). [Vergl. Extrablatt Nr. 12. S. 189.]

Die vorstehende Schrift beginnt mit der Fortsetzung der Dr. Jähnichen'schen Sectionen in vollständiger Uebersetzung und enthält deren abermals 20, von Nummer 21 bis mit 40. Hieran reihen sich von Seite 201—234 einzelne Bemerkungen des Hrn. Vrfs., Auszüge aus meistens in Russland erschienenen Schriften und Abhandlungen über die Cholera, nebst Nachrichten über die weitern Fortschritte derselben. — L. *Einige Bemerkungen über die am Schlusse mitgetheilte Moskauische Krankentabelle.* Hr. Dr. L. vermisst, trotz der Sorgfalt, mit welcher diese Tabelle bearbeitet ist, doch einige wichtige Angaben, z. B. das Alter der Erkrankten und Verstorbenen, die Angabe der Zeit zwischen dem Erkranken und der ärztlichen Behandlung etc. Die Zahl der Gestorbenen zu den Genesenen verhielt sich in Moskau im Allgemeinen, wie 45:38, doch war diess Verhältniss nicht in allen Spitälern gleich, und auch namentlich in der Privatpraxis ungünstiger, wahrscheinlich weil die Krankheit meistens zu lange verheimlicht wurde. Vom Adel und den höhern Militair- und Civilbeamten sind 307 Personen gestorben und gewiss mehr als das Doppelte dieser Summe erkrankt, es betrug mithin die Zahl der Kranken aus den höhern Ständen ungefähr $\frac{1}{14}$ der Gesammtkrankenzahl. Auch starben 42 Geistlichen, und es scheint dieser Stand vorzugsweise der Ansteckung ausgesetzt gewesen zu seyn, da fast jeder Russe vor seinem Tode, wenn es nur irgend möglich, einen Geistlichen herbeirufen lässt. Die Zahl der ergriffenen und gestorbenen Aerzte, Hospitaldiener und -Beamten ist leider nicht angegeben. — M. Pohl, *über die Cholera für Nichtärzte, aus dem Russisch. frei übersetzt und mit einigen Bemerkungen begleitet* von Dr. Markus. 1831. 48 S. 8. Auch die Uebersetzung trifft der dem Original zur Last gelegte Tadel. (Vergl. Extrablatt Nr. 12. S. 190.) — N. J. C. Loder, *über die Cholera in Moskau.* 1831. 55 S. gr. 8. und O. Loder, *Nachtrag zu seinem Sendschreiben über die Cholera in Moskau*, russisch, 32 S. gr. 8. Hr. Dr. Lichtenstädt gibt hier eine kurze Inhaltsanzeige dieser beiden Schriften, die wir bereits in Nr. 9. des Extrablatts S. 143 u. 144

ausführlich angezeigt haben. — P. *Baktschisarai zur Zeit der Cholera* 1830. Von dem Kollegienrathe Peter v. Köppen. Mit einer Vorrede von Dr. Lichtenstädt. St. Petersburg bei Brieff. 1831. 33 S. gr. 8. In dieser nicht in den deutschen Buchhandel gekommenen Schrift erzählt der nichtärztliche Verf. den Verlauf der asiatischen Cholera innerhalb einer in der Krimm belegenen Stadt von 11,296 Einwohnern, von denen nur 1100 Christen (900 Griechen, 100 Armenier und eben so viel Russen), gegen 8000 Tartaren, 1200 Zigeuner und 1100 zu der jüdischen Sekte der Karaiten gehörig. Diese verschiedenartige, abergläubische Bevölkerung, der gebildete Aerzte und eine Apotheke gänzlich abgingen, erschwerte der Cholera-Comität, deren Vorstand der Vrf. war, die Ausführung mancher Maassregeln; dennoch wurde ein günstiges Resultat erlangt, indem während des Herrschens der Cholera, vom 23. Novemb. 1830 bis zum 13. Jan. 1831, nur 78 männliche und 37 weibliche Individuen (115 Summa) starben. Die Gesammtzahl der Erkrankten fehlt. Eine bedeutende Höhe scheint übrigens die Krankheit daselbst schon deshalb nicht erreicht zu haben, weil die Zahl anderweitiger Krankheits- und Todesfälle nicht wesentlich durch die Herrschaft der Cholera, wie an andern Orten, vermindert wurde. — Q. *Pensée sur le Choléra-morbus*, par F. C. M. Markus. Moscou de l'impr. d'Aug. Semen. 1831. 8. 55 S. und *Quelques réflexions sur le choléra morbus*, par le Dr. Jähnichen, membre du conseil temporaire de médicine de Moscou. Moscou, de l'impr. de Semen. 1831. 8. IV. u. 130 S. — Hr. Dr. Markus verfolgt in seiner Schrift zunächst nur einen theoretischen Zweck, indem er beweisen will, dass die Cholera eine Herzkrankheit sey. In dieser Absicht hebt er die bei der Cholera vorkommende Angst, bekanntlich ein Hauptzeichen der Herzleiden, vorzüglich hervor, und stellt die andern Erscheinungen mehr in den Hintergrund. Unter den Erscheinungen des Sektionsbefundes legt er ebenfalls den meisten Werth auf die im Herzen vorkommenden polypösen Bildungen. Er ist geneigt, die Krankheit für eine Paralysis (im Reil'schen Sinne) des Herzens anzusehen, und vindizirt daher der Krankheit den Namen: *Cardiogmus vitalis epidemicus*. Hr. Dr. Lichtenstädt bemerkt dagegen, dass die Annahme, das Herz könne primär von einer Lähmung im Reil'schen Sinne befallen werden, ganz gegen alle pathologische Analogie sey, in dem kein acuter Zustand von vorn herein den Charakter der Lähmung habe, auch diese, das Herz befallend, nicht die hier obwaltenden Erscheinungen würde erzeugen können. Verdienstlich sey es aber jedenfalls von M., die Aufmerksamkeit der Aerzte auf die sehr zu beachtende krankhafte Thätigkeit des Herzens hingeleitet zu haben. — Hr. Dr. Jähnichen verfolgt ein umfassenderes Ziel. Das Wesen der Krankheit setzt er in eine Umänderung der Blutmasse, und namentlich in eine Trennung des wässrigen Bluttheils von dem festen, und in Mangel an Essigsäure im Blute bei Ueberfluss derselben in den

ausgeleerten Stoffe, wobei er den chemischen Untersuchungen Herrmann's folgt. (Vergl. Nr. 3. des Extrablattes S. 44.) Der Verfass. leugnet die Ansteckung und behauptet sie wiederum. Jenes thut er, indem er Mittheilung des Uebels durch Berührung und durch Sachen für gar nicht existirend hält; dieses aber, indem er erinnert, dass die Lungenausdünstung die Krankheit fortpflanzen könne, und dass eben dadurch schon ein einzelner Mensch, immer aber ein Hospital einen *foyer d'émanation* abgebe. Mittelst dieser Ansicht kommt der Verf. wider seinen Willen unter die Contagionisten zu stehen. Uebrigens stimmt Vrf. für den Aderlass und für mässige Gaben *Calomel* mit *Opium*, warnt aber gegen die reitzenden Mittel, namentlich gegen Wasser- und Dampfbäder, durch die man zu gewaltsam auf den Schweiss wirkt. Sperren werden für unnütz erklärt, dagegen sollen wirklich kranke von gesunden Menschen gesondert werden. — R. *Aus einer Eingabe der astrachanschen Aerzte gegen die Ansteckung der Cholera, vom* 11. *Februar* 1831, *auf Veranlassung einer Mittheilung des Moskauischen General-Gouverneurs*. In dieser Eingabe wird der asiat. Cholera durchaus jede Ansteckung abgesprochen. Die für diese Behauptung aufgestellten Gründe sind jetzt auch anderwärts zur Sprache gekommen, mithin bekannt. Hr. Dr. Lichtenstädt bemüht sich in kurzen Bemerkungen, die Haltbarkeit derselben zu bestreiten. Ein Resultat ist daraus nicht zu ziehen, denn jede Parthei beharrt einseitig auf ihrer Ansicht. Nur unbestrittene Thatsachen können hier entscheiden. — S. *Aus einem Berichte des Collegien-Assessors Jelinsky über die Cholera in dem Dorfe Beresowo*, 10 *Werst von Charkow, im Sept. u. Oct.* 1830. Die Krankheit war wahrscheinlich von Charkow in das 500 Einwohner zählende Dorf übertragen worden. Es waren bereits 20 Menschen erkrankt und gestorben, als die Sperrungsmaassregeln ergriffen wurden. Eilf Kranke wurden isolirt und sämmtlich durch warme Bäder, Reibungen, Aderlass und Opium hergestellt, womit die Cholera aufhörte. Stillende Frauen sollen besonders stark gelitten haben. — T. *Aus einem Berichte des Stabsarztes Kalinowsky über die Cholera in dem Flecken Gross-Burluk*, 90 *Werst von Charkow, im Oct. u. Nov.* 1830. Enthält nichts von Bedeutung. Warme Bäder, Aderlässe, Reibungen und Calomel werden gerühmt, desgleichen Klystiere mit Bleizucker. Vrf. glaubt bei den Sektionen Entzündung der Gedärme wahrgenommen zu haben. Von 50 Erkrankten starben 20. Der Tod wird auf Rechnung von Brand in Gedärmen und von Polypen im Herzen gebracht. — U. *Aus einem Berichte des Stabsarztes Arsakin über die Cholera in dem Flecken Trechibinsky im Jekaterinoslawschen Gouvernement, im Oct. u. Nov.* 1830. Das Wesentlichste ist die Nachweisung der Einschleppung der Krankheit durch eine anderwärts erkrankte Person. Die Uebersicht der Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen fehlt. —

V. *Aus einem Berichte des Stabsarztes* **Weissgerber** *über die Cholera in den öffentlichen wohlthätigen Anstalten bei Charkow im Herbst* 1830. Trotz der Sperrung erkrankten dennoch mehrere Individuen, deren Zahl jedoch nicht angegeben wird; indessen war dieselbe nicht bedeutend, und es ergaben sich keine andern allgemeinen Resultate, als die schon bekannten. — W. *Ausbruch der Cholera in Polen und Maassregeln anderer Staaten.* Kurze Nachrichten über die Verbreitung der Cholera in Polen, nebst Hinweisung auf die von Preussen, Oesterreich und andern Staaten zur Abwehr der Seuche ergriffenen Sanitätsmaassregeln. — X. **Delaunay**, *gegen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera.* Der genannte Arzt, der in Moskau einem Cholera-Hospitale vorgestanden hat, und überdiess noch 250 Cholerakranke daselbst in der Privatpraxis behandelt haben will, ist ein absoluter Nichtcontagionist, der selbst die von **Jähnichen** aufgestellte, sehr beschränkte Contagions-Lehre bestreitet. Im August sollen sich nach dem Vrf. durch Südwinde, sehr viele ungewöhnliche, kleine, grünliche Insekten in den Strassen von Moskau verbreitet haben, die man auch an den Kohlblättern sitzend beobachtet habe. In derselben Zeit sey auch daselbst eine vollständige Mondfinsterniss eingetreten, und kurz vor dem Eintritte der Cholera seyen viele Fälle von *Gastroentérite* und *Duodénite* vorgekommen. Uebrigens sey der Uebergang vom Sommer zum Herbst ohne besondere Erscheinungen gewesen. — Y. **Hübenthal**, *über die asiat. Cholera.* (Aus Hufeland's Journ. Januar 1831.) — Z. **Blumenthal**, *flüchtiger Schattenriss der Cholera indica.* (Vergl. Nr. 12. des Extrablattes S. 182.) — AA. **Lindgrön**, *über die Cholera in Nischney-Nowogorod*, vom Prof. **Rathke**. (A. a. O. S. 186.) — BB. *Neuerdings vorgeschlagene Heilmittel gegen die asiat. Cholera.* Hierher zählt Verf. die vom Prof. **Henschel** in Breslau empfohlene *Ignatiusbohne*; Einreibungen mit warmen Oele, wie bei der Pest; kalte Begiessungen, und die von **Hufeland** empfohlenen trockenen Schröpfköpfe auf den Unterleib. — CC. *Gang der asiat. Cholera in Polen.* Kurze geschichtliche, jetzt allgemein bekannte Notizen. — DD. *Die asiat. Cholera in Riga.* Unvollständige Nachrichten über das Auftreten der Seuche in Riga, nebst der Ansicht, dass die Seuche daselbst durch Schifferbarken, oder noch wahrscheinlicher durch Gefangentransporte eingeschleppt worden sey.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 1. November 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

von

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 18.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Berliner Cholera-Zeitung.

Von einem Vereine von Medizinalpersonen wird in Berlin unter der Redaction des Hrn. M.-Raths Dr. Casper eine Cholera-Zeitung herausgegeben, welche mit Benutzung amtlicher Quellen, den täglichen Stand und Gang der Cholera daselbst, die Berichte der Cholera-Heilanstalten, ferner die zur Hemmung der Seuche ergriffenen Maassregeln und die wichtigsten neuesten Schriften über die Cholera wöchentlich drei Mal zur öffentlichen Kunde bringt. Der medizinischen Wissenschaft soll nur unmittelbar, durch Sammlung bewährter Thatsachen genützt werden, aber eigentliche theoretisch-medizinische Erörterungen ausgeschlossen bleiben. — Da diese Zeitung für die übrigen bedrohten Länder Deutschlands in vielfacher Hinsicht von höchster Wichtigkeit ist, so werden wir unsern Lesern eine mehr oder minder ausführliche Inhaltsanzeige davon in diesen Blättern geben. — Wir hoffen dadurch zur grössern Verbreitung jener Zeitschrift selbst beizutragen.

Nr. I. Vom 24. Septbr. 1831.

1. *Ankündigung und Plan dieser Zeitung.* — 2. *Historische Skizze des Ausbruchs der Cholera in Berlin.* Der erste unzweifelhafte Fall von asiatischer Cholera kam am 29. August bei einem bereits seit sechs Wochen an periodischen Durchfall und Erbrechen leidenden Schiffer auf einem Torfkahne bei Charlottenburg vor; am 30. August der zweite auf einem Kahne am Schiffbauerdamme, der dritte an demselben

Tage bei einem Schuhmacher an der Schleussenbrücke, und der vierte gleichfalls auch am selbigen Tage bei einem Tagelöhner. Von diesem Tage bis zum 3. September Mittags waren bereits 7 erkrankt und gestorben, 4 in Bestand geblieben.

3. *Erster wöchentlicher Bericht über das am 6. Septbr. eröffnete Cholera-Hospital Nr. I.*, abgestattet von dessen dirigirenden Arzte Dr. Romberg. Diese Heilanstalt (in dem sog. Ordonanzhause errichtet) enthält 21 geräumige und helle Säle und Stuben, 5 Kammern und 8 Remisen und Stallungen. Bei jedem Bette sind befindlich: 1 Stuhl, 1 Brechnapf, 1 Stechbecken, 1 Magen- und Fusswärmer, 1 Tasse, 1 Spuckschale, 1 Handtuch; bei jeden 2 Betten ein Tisch, in jedem Zimmer oder Saale 2—3 grosse Badewannen von Zink, 2—4 Nachtstühle, 1 Wanduhr, 2 Thermometer, 1—2 Räucherapparate, Frottirhandschuhe und Bürsten, Dampfapparate, zinnerne Klystierspritzen, zinnerne und porzellaine Theekannen, 1 chirurgisches Bindezeug. In jedem Krankenzimmer sind 3 Wärter und Wärterinnen angestellt und zwei Klingelzüge befindlich, von denen der eine in die Zimmer der Assistenzärzte und der andere in das des Apothekers führt. Die Remisen und Stallungen sind zur Wohnung für 24 Leichen- und Krankenträgern, zur Todtenkammer, zum Desinfiziren, zur Aufbewahrung der Tragekörbe und Stallung für 3 Pferde vor Leichen- und Krankenwagen etc. benutzt. — Vom 6. bis 12. Septbr. inclus. hatte dieses Hospital 52 Kranke aus der arbeitenden Klasse, von denen 13 genasen und 39 starben. — *Skizze des Krankheitsbildes.* Der höchste Grad der Cholera, in welchem die Kranken gewöhnlich nur noch ein Paar Stunden im Hospitale lebten, zeigte sich mit folgenden Erscheinungen: Pulslosigkeit, eisigte Kälte der Zunge, Nase, Wangen, Ohren, Hände und Füsse; mindere Kälte auf Stirn, Brust, Oberarm und Schenkel; Temperatur der Bauchdecken dagegen von der normalen nicht abweichend, zuweilen sogar heisser. Livide, bläulichte Farbe besonders in der Gegend der Augen, Nase, um Lippen und Wangen violette Streifen an den Vorderarmen und Unterschenkeln, längs dem Laufe der Extensoren; die Oberfläche der Hände und Füsse schmutzig grau, Finger und Zehen bläulicht grau, Nägel schwarzblau. Runzeln und Längefalten der Haut an Fingern und Zehen. Tiefes Eingesunkenseyn der Augen und Aufwärtsrollen der Augäpfel. Conjunctiva der Augen von aufgetriebenen Gefässen schmutzig roth. Verlust des lauten Klangs der Stimme, Gefühl von Beklemmung und Angst bei öfters ruhigem

schmerzlosen Athmen. Kälte der ausgeathmeten Luft. Unterdrückte Absonderung der Thränen, des Speichels, des Urins. — Aufhören des vorangegangenen Erbrechens und Diarrhöe. — Gewaltiger Durst und Begierde zu kaltem Getränke bei feuchter, oft weiss oder gelblich belegter Zunge. Heftige, schmerzhafte Muskelcontractionen in den Waden, Füssen, Händen und Fingern. — Grosse Indolenz bei markirtem Ausdruck eines tiefen überwältigenden Leidens in den Gesichtszügen. — Wenige Minuten vor dem Tode gingen bei Einigen heftige Convulsionen des ganzen Körpers, Zuckungen der Lippen, Auf- und Zuschnappen der Kiefer vorher. Bei den meisten aber war der Uebergang in den Tod so unmerklich, dass man den Cadaver noch für lebend hielt, so wie der lebende Körper einem Cadaver ähnlich war. — Alle diese Kranken starben mit seltnen Ausnahmen.

Der zweite oder mildere Grad der Krankheit zeigte sich in folgender Art. Der Puls noch fühlbar, aber schwach, fadenförmig, von 60—70 Schlägen in der Minute. Das Colorit blass, nur um die Augenbraunen livid oder dunkelbräunlich. Erbrechen oder Stuhlgang oder beides zugleich. Die aus dem Magen entleerte Flüssigkeit ist dünn, bräunlich oder gelblich; der Darmabgang weisslich-grau, mit Flocken untermischt, dünn, bisweilen auch dem Fleischwasser ähnlich. Grosse Unruhe, krampfhafte Gefühle. Temperatur, Stimme, Hemmung der Secretionen, Wadenkrämpfe wie bei dem höchsten Grade. — Die Genesung, wenn sie erfolgte, ging meistens rasch vorwärts, aber nie mit den kritischen Erscheinungen, wie bei fieberhaften Krankheiten. Die sichern Zeichen eintretender Besserung und Genesung sind: galligte, braune Farbe des Stuhlgangs, Urinabgang, Rückkehr und Heben des Pulses, der Wärme und des Turgors der Haut; in mehreren Fällen auch Erbrechen dunkelgrüner Massen. —

Heilverfahren. Anwendung eines 10 — 15 Minuten dauernden heissen Bades von 30° R. mit 6 Unz. Säure (*Acid. muriat.*, *Acid. nitr. ana* 3 Unzen), während welchem der Kranke sanft gerieben wird. Mit wollenen Decken umhüllt ins Bett gebracht, werden geschärfte Sinapismen auf die Herzgrube und zwischen die Schultern gelegt, und zur Unterhaltung der dem Kranken mitgetheilten Wärme, Wasserdämpfe mittelst des Schneider'schen Apparats unter die wollenen Decken hineingeleitet. Hierauf beginnen, nach Wechselung der feuchtgewordenen Decken mit trocknen, die Frictionen

der untern Extremitäten mit *Spirit. Angelicae cpt.* mittelst Flanelllappen. — Innerlich bekommt Pat. bei fortdauernden Ausleerungen, besonders bei starken Erbrechen und Vomituritionen *Potio Riverii* zu 1 Esslöffel voll, und bei grosser Prostration der Kräfte *Liq. ammon. succin.* zu 10—15 Tropfen ½—1stündlich in warmen Pfeffermünz- oder Chamillenthee. Ist aber Diarrhöe vorwaltend, so erhält der Patient 2stündlich 1 Esslöffel voll von einer Mixtur aus 1 Dr. *Acid. muriat.*, *Mucil. g. arab.* und *Syr. comm.* ana 1 Unze und Wasser 2 Unzen. — Wo hingegen Erbrechen und Durchfall bereits aufgehört haben, oder in längern Intervallen zurückkehren, wird die Mischung aus 3 Unzen Wasser, 1 Drachme *Camphor*, 2 Dr. *Liq. amm. succ.* und 1 Unze *Syr. comm.* verordnet. — Zeigt sich binnen 3—4 Stunden keine Wirkung, so wird das Dampfbad wiederholt, und hebt sich auch hierauf der Puls und die Wärme des Körpers nicht, so bekommt Pat. das zweite heisse, saure Wasserbad und neue kräftige Rubefacientia mit übereinstimmender Dosis des *Liq. C. C. succin.*

4. *Genesungsverhältniss bei der Cholera.* Vom M. R. Dr. Casper. Die asiat. Cholera muss leider in ihrem Lethalitätsverhältnisse den furchtbarsten Pesten an die Seite gesetzt werden. Bei der Baseler Pest (1609—1611) starb die grössere Hälfte der Erkrankten; beim sogenannten englischen Schweissfieber wurde kaum Einer von Hunderten gerettet, und in den Epidemien des gelben Fiebers wurden namentlich von den europäischen Kranken ⅘ hinweggerafft. Von den ersten in Berlin an der Cholera 512 Erkrankten genasen nur 49, also von Zehn kaum Einer; in Danzig von den ersten 1202, nur 257; in Posen von 268 nur 59; in Königsberg vom Anfange der Epidemie (23. Juli) bis zum 2. August von 153 Erkrankten nur Einer. — Mehr Beruhigung in die Zukunft gewährt dagegen eine genaue Erwägung anderer Erfahrungsresultate. Alle epidemischen Krankheiten nämlich ergreifen bei ihrem Auftreten zunächst die am meisten dafür Empfänglichen, und wenn die Natur einer solchen Krankheit eine sehr bösartige ist, so steht auch immer die Tödtlichkeit der Seuche mit ihrer periodischen Dauer im umgekehrten Verhältnisse; sie ist folglich überall im Anfange unverhältnissmässig mörderischer als im spätern Verlaufe. Nähere Bekanntschaft mit den Erscheinungen der Krankheit, dadurch bedingte schnellere und zweckmässigere Hülfe, verbesserte ärztliche und sanitätspolizeiliche Pflege mögen allerdings hierzu auch beitragen. So

wurden in Danzig in der letzten Zeit der Epidemie von je 3 Erkrankten 2, in Posen von je 5 Befallenen 2, und in Königsberg bald nach der oben angegebenen Zeit schon mehr als die Hälfte der Befallenen gerettet. Der Hr. Med.-Rath C. gibt demnach die beruhigende Versicherung, dass auch in Berlin mit jeder Woche die Zahl der Genesenen im Verhältnisse zu der der Erkrankten sich vergrössern werde.

5. *Frische Tabaksblätter als Dampfbad.* Ein Tabaks-Planteur in Schönhagen legte seine beiden an heftigen Kopfschmerz, Schwindel und Bewusstlosigkeit und darauf erfolgenden, anhaltenden Erbrechen erkrankten Kinder des beengten Raumes in der Stube wegen, für den Augenblick auf eben aufgebundenen grünen und halbgrünen, von seiner Erhitzung noch dampfenden Tabak, und sah zu seiner Verwunderung die Kinder binnen etlichen Stunden wieder frisch und gesund werden. Mehrere andere auf gleiche Weise im Dorfe erkrankte Personen genasen durch dasselbe Verfahren.

6. *Vermischte Nachrichten.* Es werden Privatnachrichrichten aus Russland mitgetheilt, nach denen gleich im Anfange der Krankheit angewandte lebhafte Frictionen und andere äussere Mittel reichliche Transpiration zu bewirken (unter andern Umhüllungen des ganzen Körpers mit heisser Asche) von besonderm Nutzen waren. — Nach Hrn. Barrand aus Lausanne, 11 Jahr bei einem Dragonerregimente in Ostindien, verlor dieses Regiment eben so viel Pferde als Menschen an der Cholera. — (Die Beilage enthält das namentliche Verzeichniss der Erkrankten, Genesenen etc.).

Nr. II. Vom 27. September d. J.

1. *Namentliches Verzeichniss der Erkrankten.* — 2. *Zur Frage über die Verbreitung der Cholera. Aus einem Berichte der Sanitäts-Commission zu Pillkallen im Reg.-Bezirke Gumbinnen.* Die Commission zeigt an, was sie von der Entstehungsart der Cholera in den einzelnen Ortschaften ihres Kreises theils durch den Physikus, theils durch andere glaubwürdige Mittheilungen in Erfahrung gebracht hat. Es geht daraus hervor, dass die Krankheit durch Verkehr mit Polen und Russen durch einzelne Individuen eingeschleppt, und durch Uebertragung von Person zu Person, von Haus zu Haus verbreitet wurde. —

3. *Mittheilung des k. Hannover'schen Leibchirurgus Hrn. Dr. Holscher.* Vrf. hat die Ch. or. an mehrern Orten und in verschiedenen Zeiträumen beobachtet und behan-

delt, Sektionen gemacht und ist der Krankheit mit unbefangenen Augen nachgegangen; allein er hat von seiner ersten Meinung nicht abgehen können, dass die Cholera ansteckend sey und bleibe. In ihrer Heimath mag sie ursprünglich Erzeugniss eines Miasma's und nicht ansteckend gewesen seyn, in ihrer weitern Ausbildung ist sie es geworden. Nur die Kurzsichtigkeit, mit der man an einem inficirten Orte, verleitet durch die Immunität vieler Individuen, welche der Ansteckung sich aussetzten, die Sache behandelt hat, brachte jene Zweifel zu Wege und liess in der Luft nach einem verpestenden Agens suchen. Man hat vergessen, dass man Pesthemden ungestraft anziehen kann, dass einzelne sich ungerochen das Gift inoculirten, dass Scharlachfieber und Blattern viele Individuen nicht befallen, die damit in Berührung kommen etc. und hat die Cholera aus aller Analogie mit andern epidemischen Krankheiten herausgerissen. Atmosphäre und tellurische Verhältnisse mögen die Verbreitung der Cholera, die nur durch Ansteckung geschieht, begünstigen. Ob sie aus der sporadischen Cholera sich entwickele, will Vrf. nicht entscheiden, eben so wenig, ob nicht die Cholera asiatica auch bei uns eine einheimische Krankheit werden könne. Eine unmittelbare Berührung scheint zur Uebertragung der Krankheit nicht nothwendig; das Contagium kann sich der nächsten Atmosphäre mittheilen, und durch sie auf empfängliche Individuen verpflanzt werden. Das Gift ist flüchtiger als Pestgift, nähert sich dem Blatterngifte und ist bei weitem nicht so flüchtig als Scharlach- oder Maserstoff. Es erfordert aber eine eigene Anlage und günstige Bedingungen für sich und seine Entwickelung in dem zu befallenden Organismus: Erkältungen, Diätfehler, Gemüthsaffekte, Excesse und andere die Lebenskraft herabstimmende Umstände. Regelmässige Lebensweise werden mehr ausrichten als Kordons, Sperrungen und Chlor u. dergl. Diese Ueberzeugung muss im Volke ins Leben gerufen werden, um Ruhe und Zuversicht zu verbreiten. — In den vom Vrf. beobachteten Ansteckungsfällen, erfolgte der Ausbruch der Krankheit immer schon innerhalb der ersten 3 — 4 Tage. Unendlich wichtig für den Verkehr wäre es, wenn man mit dem Gesetz, dem das Cholera-Contagium in dieser Hinsicht wahrscheinlich folgt, ins Reine käme; es scheint jedoch der Ausbruch nie in weniger als 20 Tagen nach der Ansteckung zu erfolgen *).

*) Hr. Prof. Marx in Göttingen hat die Vermuthung, dass sich meistens in einem zum Ausgange der Krankheit entwickelten typhö-

4. *Vergleichende Todtenliste in Berlin.* In der ersten Hälfte des Septembers 1830 starben bei einem rheumatisch-katarrhalischen Krankheitscharakter 298 Menschen; in den 14 Paralleltagen des Septembers 1831 (vom 3. bis 16.) dagegen, wo gallichte, katarrhalische, kalte und Nerven-Fieber herrschten, 368 Personen; an der Cholera in derselben Zeit 207. Funfzehn wurden in diesen 2 Wochen mehr geboren als im vorigen Jahre.

5. *Beobachtungen über die asiatische Cholera bei ihrem Uebertritte aus West- und Südpreussen nach der Neumark. Vom Oberförster R. zu Driesen im Regierungsbez. Frankfurt.* Hr. R. gibt hier Nachricht von, in mehreren Orten des genannten Regierungsbezirks im Monat Juni bis Anfang August vorgekommenen ziemlich heftigen Fällen unserer einheimischen Sommer-Cholera, an der jedoch Niemand starb. Die Haupterscheinungen waren: Schwindel, Drücken und Beklemmung in der Magengegend, Kopfweh, Reissen in den Füssen, Eiskälte der Hände und Füsse; Erbrechen und Durchfall. Die Leute halfen sich selbst durch Schweiss erregende Behandlung. Volle zwei Monate aber nach diesen Auftritten trat die asiatische Cholera auf; die daran zuerst Erkrankten starben bald nach dem ersten Anfalle. Einsender erzählt Fälle, die das Ansteckungsvermögen der Krankheit darthun. Die Ansteckung scheint in den letzten Stunden des Lebens oder durch die Leichen verursacht zu werden. Sperre und Absonderung einzelner Häuser erwiesen sich ganz zweckmässig. — Hauptursache der Verbreitung der Krankheit bleibt immer und gewiss der Mangel an gesunden Nahrungsmitteln bei der niedern Volksklasse und die herrschende Unwissenheit, sich gleich im Anfange der Krankheit selbst zu helfen. Die Gemeinden sollten mit den diätetischem Verhalten und mit den nöthigen Hausmitteln und deren Anwendungsart näher bekannt gemacht und dergleichen bei zuverlässigen Leuten vorräthig gehalten werden. Auf solche Art würde man — das zur Seuche werden — der Krankheit verhindern.

6. *Uebersicht der Witterung in Berlin vom 1. bis 25. September 1831.* — 7. *Vermischte Nachrichten.* a) Mehrere Aerzte fanden in Königsberg, Hr. Dr. Romberg fand in Berlin unter den Cholerakranken keinen einzigen Lungenschwindsüchtigen. Niemals hörte er auch die Kranken während der Dauer der Cholera husten, selbst auf Einathmung

sen Zustande das Cholera-Contagium entwickeln könne. Diess verdient allerdings nähere Beachtung. R.

von Benzoedämpfen, die die Umstehenden zu den heftigsten Husten brachten, geschah diess nicht. „So gross ist die Unempfindlichkeit der Luftröhre und des Kehlkopfs, welche nebst der Klanglosigkeit der Stimme auf ein überwiegendes Leiden des *Nerv. vagus* hindeutet." — b) Schnell wirkendes Haut-Reitzmittel. Vom Med. R. Dr. Meyer in Minden. Ein Pfund zerstossener Senf, 2 Unzen Weingeist, 1 Loth Salmiak und Wasser q. s. zur Bildung eines dünnen Breies werden der Destillation unterworfen bis $1\frac{1}{2}$—2 Pfund übergegangen sind. Dieses Senfwasser mit Leinwand oder Löschpapier auf die Haut gelegt, röthet die Haut sogleich, und gibt in Verbindung mit *Spir. camphorat.*, ein trefflich reitzendes Einreibungsmittel.

Nr. III. Vom 29. September 1831.

1. *Namentliches Verzeichniss der Erkrankten.* — 2. *Zur Frage von der Verbreitung der Cholera.* a) *Aus einem Berichte des Kreis-Physikus Dr. Pupke und Militairarztes zu Oletzko (Reg. Bez. Gumbinnen) vom 18. August an die Immediat-Commission.* Erweisliche Fälle von Verschleppung und Ansteckungskraft der Cholera lassen die Einsender für deren contagiöse Natur stimmen. Immer ergriff sie in der ersten Zeit ihres Ausbruchs nur die den bereits infizirten Häusern zunächst gelegenen Wohnungen und zwar nur nach und nach, pflanzte sich von einem Individuum auf das andere fort und raffte so ganze Familien dahin. — Unter verschiedenen Mitteln sahen die genannten Aerzte vom *Camphor* die günstigste Wirkung. — b) *Aus einer brieflichen Mittheilung des Hrn. Reg. Med.-Rathes Dr. Albers in Gumbinnen.* Hr. Dr. A. ist innigst überzeugt, dass die Cholera nur einzig und allein durch Menschen verschleppt wird, und dass daher die unbedingte Möglichkeit, sie abhalten zu können, nicht geläugnet werden kann, obgleich er gern zugibt, dass der Zweck nur selten erreicht werden wird. Verf. berichtet neue Beispiele von Verschleppung und Verbreitung der Krankheit durch Ansteckung *). Dass die an einem Orte ausgebro-

---

*) Aus einem abgelegenen Hause, dessen Besitzer allen Verkehr mit der Umgegend ganz abgebrochen hatte, wurde der Sohn eines Miethmannes heimlich eine Meile weit nach einem Orte geschickt, um Branntwein, zum Begräbniss seines an der Cholera verstorbenen Grossvaters zu tragen. Er blieb den Tag über dort, kommt Abends nach Hause, erkrankt in der zweiten darauf folgenden Nacht und stirbt. Nach ihm erkrankten noch 3 andere Personen in demselben Hause, wovon 2 wieder genasen. — Ref. las vor Kurzem einen

chene Cholera in dem einen Hause festgehalten werden kann, davon hat Vrf. mehrfache Erfahrungen.

3. *Erster wöchentlicher Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. II.*, abgestattet von dem dirigirenden Arzte Dr. Boehr. Diese in der Louisenstrasse belegene Anstalt wurde in einem, von der Regierung angekauften 3stöckigen, alle Erfordernisse befriedigenden Hause errichtet. Es finden 80 Kranke und eben so viel Contumazisten darin Platz. Vom 9. bis 25. Septbr. sind darin 41 Kranke aufgenommen worden, davon sind 30 gestorben, 9 genesen, 2 in Bestand geblieben. Die Behandlung war je nach dem Zustande der Kranken verschieden, man suchte in keinem Mittel eine Specificum. Nur bei Kranken, welche mit den Zeichen des höchsten Grades der Cholera in die Anstalt kamen, wurden die vielfach empfohlenen Mittel: Hope's und Leviseur's Methode, *Magist. Bism.*, *Ol. Cajeput.*, *Chinin. sulphuric.*, *Nux vomica*, *Strychnin.*, *Cauteria. actualia*, kalte Sturzbäder u. d. m. angewandt; von allen machten nur das warme Bad und der Galvanismus, einen vorübergehenden Eindruck. — Merkwürdig ist es, dass, während man mit der galvanischen Säule bei allen, an andern Krankheiten gestorbenen Todten fast noch 24 Stunden lang Muskelkontractionen bewirken kann, diess bei den Cholerakranken vor dem Tode schon gar nicht mehr geschieht.

4. *Der Gang der Krankheit in Berlin.* V. Hrn. M.-R. Dr. Casper. Als Ursache der verhältnissmässig geringen Verbreitung der Cholera in Berlin (in den ersten 24 Tagen starben von 234,000 Einwohnern nur 325; d. i. 1½ P. von jed. 1000 E.) werden angegeben: 1) die westliche Lage Berlins (der Mutterboden fast aller grossen Seuchen ist aber der Osten), 2) die Bauart Berlins, 3) die innere raumreiche Einrichtung der Wohnungen, 4) die unermüdliche Wirksamkeit in allen Veranstaltungen gegen die Verbreitung der Seuche, 5) die Intelligenz der gebildeten Klassen und der gesunde Sinn der Menge, die den Behörden gern Folge leistet.

5. *Bemerkungen über die Behandlung der Cholera in Polen. Aus einem Schreiben des Staabsarztes Hrn. L. J. Goldberg*, d. d. Kalisch vom 14. Septbr. d. J. Vrf. hat im Cholera-Hospitale zu Powunzek bei Warschau und in Kalisch über 1000 Kranke behandelt. Seiner hiernach gereiften

---

andern ähnlichen Fall. Der Bediente eines Herrn, der sich in seinem Hause gänzlich abgeschlossen, stieg des Nachts durch das Fenster und ging zu seinem Mädchen, die bereits an einem leichten Durchfalle litt. Er kommt zurück, wird krank und stirbt, und steckt andere Personen in diesem Hause an.

Erfahrung zufolge, ist die Cholera im Allgemeinen, wenn schnelle Hülfe geleistet wird und der Arzt nicht einer Kurmethode huldigt, sonder individualisirt, dem Charakter der Krankheit und des erkrankten Individuums gemäss handelt und, was die Hauptsache ist, sich vor Ansteckung nicht fürchtet, nicht so gefährlich, als man glaubt. — Das *Magist. Bismuthi* in Verbindung mit kleinen Dosen von *Opium* gaben dem Hrn. Vrf. äusserst glückliche Resultate, denn von 516 Kranken starben nur 84. Die Gaben beider Mittel müssen jedoch nach Massgabe der Zu- und Abnahme der Krankheit vermehrt oder vermindert werden. Von Anfang erhielten die Pat. 2 Gran *B.* mit ¼ Gr. *Opium* pro dosi; und wenn bei zweckgemässen andern äussern Mitteln Erbrechen und Laxiren nachgelassen hatten, der Puls fühlbar wurde, aber die thierische Wärme noch nicht zurückkehrte, wurden 2stündlich 6 Gr. *B.* mit 2 Gr. *Camphor* pro dosi verabreicht. Dabei wurden die Extremitäten mit warmen Spiritus in welchem Senf abgekocht war, gerieben, und Senfteige, oder Servietten auf den Leib gelegt, die in heissen Spiritus mit Senf, oder in Rothwein mit Senf eingetaucht waren. Moxen leisteten keinen, heisse Bäder zur rechten Zeit angewandt, sobald nämlich der Puls in Folge der angewandten Mittel etwas fühlbar wird, grossen Nutzen; früher war ihre Anwendung jedesmal von schlechten Erfolg. Zum Getränk *Inf. Hb. Menth. pip.* oder *Melissae.* Manchmal waren noch Aderlässe, öfterer Blutegel an die Herzgrube gelegt nöthig, und letztere besonders nützlich. — Reconvalescenten stecken nach des Hrn. Vrfs. Bemerkung eher an als schwer Kranke. Nach des Hrn. M. R. Dr. Casper's Bemerkung, stecken auch Scharlachfieber, Masern, selbst das bösartige Nervenfieber u. a., wenn nicht vielleicht ausschliesslich, doch gewiss vorzugsweise in der Reconvalescenz mehr an, als im Anfange der Krankheit. Weder der Hr. Vrf., noch die Assistenzärzte wurden angesteckt, obwohl sie secirten, die Kleider nie räucherten und die Hände nur mit Seifenwasser wuschen.

6. *Ist die Cholera der sogenannte „schwarze Tod?“* Beide Krankheiten haben nichts mit einander gemein, als die drei Hauptcharakter aller grossen Pesten: Ursprung aus dem Oriente, verheerende Tödtlichkeit und die Schnelligkeit des Verlaufs; sie sind jedoch in den Symptomen durchaus verschieden.

7. *Wie viel Menschen sterben täglich in Berlin?* Vom Med. R. Dr. Casper. In den letzten 4 Jahren, wo keine grosse Epidemie Statt fand, starben im Durchschnitt täglich fast 19 Personen; im laufenden Sommer aber, der sich fort-

während durch viele Krankheits- und Todesfälle bemerklich machte, und namentlich in den letzten zwei Monaten starben (exl. Cholera) täglich 22 Menschen.

8. *Vermischte Nachrichten.* Die Typhus-Epidemie v. J. 1813 raffte in Schlesien 64 Aerzte dahin. — In Frankfurt a. d. Oder erzeugte sich im September, im Gursoh'schen Gestifte eine sehr bösartige, der Cholera ähnliche Krankheit unter den maserkranken Kindern, und waren am 19. j. M. bereits 15 Kinder und 2 Wärter gestorben.

(Fortsetzung folgt.)

An die Aerzte der Choleraländer. (Aus der allgem. Zeitung ausserordentl. Beilage Nr. 315. v. 14. Septbr. 1831.). Einsender belobt die amtlichen Bekanntmachungen über die Fortschritte der Cholera, wünscht dass die Aerzte ohne Zeitverlust die wichtigsten Ergebnisse ihrer Erfahrungen in gedrängter Kürze schnell durch die Zeitungen mittheilen, und rügt die zu häufige Empfehlung der Präservative, grösstentheils erhitzender Mittel, die das Nervensystem verstimmen, die Harmonie der Funktionen zerrütten und so entschieden weit mehr schaden als nützen. Bei dem üblen Umstand, dass die Arzneien in der Brechruhr so schnell wieder ausgeworfen werden, möchte vor Allem die so oft bewährte brechenstillende Kraft der Eiskälte innerlich angewendet, vor und mit Arzneien zu versuchen seyn, wobei die äussere Erwärmung durch trockne Wärme, Essigdampf, Senf und dergl. nicht versäumt werden dürfte. Mit gefrornem Krême lässt sich jede Arzneisubstanz gut verbinden, und der Brechen stillende, belebende Champagner lässt sich noch unter den Gefrierpunkt erkälten. Diese Eiskälte muss ärztlich angewendet werden; von Oertels unmässiger Wasserkur und äusserlich angewendete Kälte ist nicht die Rede.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Tinctura Capsici annui gegen die Cholera. Vom Provisor H. Auerbach, ehemaligem Apotheker in Moskau, Inhaber der Fayencefabrik bei Kortschewa im twerschen Gouvernement *).

Vrf. gab im Juli d. J. mehreren mit Schwindel, Würgen, Erbrechen und Laxiren heller Flüssigkeiten erkrankten Gän-

*) Dieser im Auszug wiedergegebene Aufsatz wurde vom Buchhändler G. Eggers in Reval an die hiesige Buchhandlung von Brockhaus eingesendet und von dieser bekannt gemacht.

sen und Enten [andere waren bereits umgekommen *)] Spanisch-Pfeffer-Essenz, die er als Einreibungsmittel gegen die noch zu erwartende Cholera in Bereitschaft hielt, zu 1—2 Theelöffel voll, mit bestem Erfolge ein; diess bestimmte ihn, nachdem in einem benachbarten Dorfe die Cholera ausgebrochen, und täglich 7—9 Personen gestorben waren, dem ersten, für seine erkrankte Tochter Hülfe suchenden Manne (früher wurden in dem Wahne, die Aerzte hätten den Auftrag zu vergiften, die Erkrankungs- und Todesfälle nicht angezeigt) dieselbe Tinctur mit Opium zu verabreichen und dabei Pfeffermünzthee und warme Bedeckung zu empfehlen. Da die Tochter hierbei bald genas, gewannen die Bauern Zutrauen; die nächsten 12 Kranken, welche dasselbe Mittel bekamen, genasen gleichfalls. Andere, die schon ganz steif auf Wagen zu Hrn. A. gebracht wurden, bekamen sogleich ein Spitzglas voll von der *Tinct. capsici annui* **) mit 6—10 Tropfen Opium, mussten zu Hause Pfeffermünzthee trinken, sich warm bedecken um in Schweiss zu gerathen, und diess half Jedem. Mehrere wurden auf dem Nachhausewege schon ganz warm. — Die *Cholera morbus* zeigte sich in dasiger Gegend mit des Vrf's eignen Worten folgendergestalt:

1) „Der Erkrankte empfindet zuerst in den Füssen eine Kälte, die in kurzer Zeit so zunimmt, dass sie fast in Schmerz übergeht. Unter der Haut empfindet er ein Kribbeln, als wenn Ameisen oder sonst lebendige Thierchen darunter kröchen, die Kälte nimmt schnell zu und steigt bis nach der Brust. Fliegende Hitze im Gesicht, mit sehr rothen Wangen und Schwindel stellen sich ein. Unter der Brust in der Herzgrube entsteht ein zusammenziehender Schmerz. Es erfolgt entweder zuerst Laxiren und dann Erbrechen, oder auch umgekehrt. 2) Andere empfinden blos Schwindel, dann Uebelkeit, hierauf erfolgt Erbrechen, hintennach Laxiren und dann

*) Im Kropfe fand man nichts, woran sie hätten sterben können; die Gedärme aber, und besonders das Ende vor dem After waren mit einer schmandähnlichen Flüssigkeit angefüllt.

**) Es ist wohl zu bemerken, dass H. A. eine nur mit Kornbranntwein (nicht wie gewöhnlich die Tincturen bereitet werden, mit *Spir. vini rectificat.*) und nur kalt bereitete, mithin, da die schon einmal benutzten Schoten zum zweiten Mal mit Kornbranntwein übergossen wurden, eine nur sehr schwache Tinctur verabreichte, die er bei den russischen Bauern wohl zu zwei Esslöffeln ohne weitern Nachtheil geben konnte. Ob in unsern Gegenden dieses Mittel ähnliche Resultate bei hohem Grade der Krankheit geben dürfte, steht dahin; bei gleich im Anfange geleisteter ärztlichen Hülfe bedarf man vielleicht eines so reitzenden Mittels gar nicht.

Krämpfe. 3) Wieder Andere bekommen Kollern im Leibe, fangen gleich zu laxiren an, dann stellt sich das Erbrechen ein, und zuletzt Krämpfe mit Kälte und Erstarrung des Körpers."

Die Behandlung dieser Krankheit ist: 1) „Bei wem sich diese Krankheit mit Frost in den Füssen, Schwindel und Uebelkeit äussert, der muss ein bis zwei gute Esslöffel voll Spanisch-Pfeffer-Essenz bekommen, und dann hintennach mehrere Tassen Pfeffermünzthee trinken. Der Patient muss sich ins Bett legen und kommt sehr bald in Schweiss; damit ist, wenn der Kranke sich hält und sich nicht gleich der freien Luft aussetzt, die Krankheit gehoben, und er braucht weiter nichts mehr anzuwenden. Wer dieses beobachtet, bei dem kommt es nie zum Brechen und Laxiren. — Da diese Behandlung höchst einfach ist, so kann Jedermann, selbst jeder Arbeiter auf dem Felde, ein Gläschen mit dieser Essenz bei sich tragen, und wenn er einige jener Symptome an sich verspürt, so kann er gleich von dem Mitgenommenen so viel zu sich nehmen, als ihm beliebt, und hat Zeit, nach Hause zu gehen und sich Pfeffermünzthee zu bereiten, wenn es ferner noch nöthig seyn sollte; denn Viele haben nur die Spanisch-Pfeffer-Essenz von mir bekommen. 2) Die mit Erbrechen Befallenen müssen 2, 4, 6, 8—10 Gran *Ipecacuanha* bekommen, nach Stärke des Körpers und nach ihren Jahren; auch 2 bis 3 Pulver kann man in Zwischenräumen von 3 Stunden geben, wenn das Erbrechen nach dem ersten Pulver nicht aufhören sollte. 3) Wo die Krankheit mit Kollern im Leibe und Laxiren anfängt, muss man 10 Tropfen Opiumtinctur mit einem Spitzglas voll Spanisch-Pfeffer-Essenz geben; Pfeffermünzthee darf bei allen Patienten nicht unterlassen werden, damit der Körper ordentlich zum Schweisse kommt und die Krankheit gänzlich gehoben wird. In einer Woche erkrankten auf meiner Fabrik sieben Menschen, worunter zwei Kinder waren, eines von 5, das andere von 8 Jahren. Fünf von diesen habe ich nichts Andres als Spanisch-Pfeffer-Essenz und Pfeffermünzthee gegeben. Einer Person, die Erbrechen und Laxiren bekam, gab ich 10 Tropfen Opiumtinctur und 2 Esslöffel voll Spanisch-Pfeffer-Essenz, dem Siebenten, der blos Erbrechen und Schwindel hatte, Brechpulver (*Ipecacuanha*) 10 Gran, oder eine Messerspitze voll. Alle sind in kurzer Zeit hergestellt worden."

„Die Bereitung der Spanisch-Pfeffer-Essenz, wie ich sie gebraucht habe, ist folgende: es werden in eine Bouteille so viel Pfefferschoten hineingestopft, als hineingehen, darauf

Kornbranntwein gegossen und dieses kalt digerirt. Wenn ich etwas davon abgoss, so goss ich jedes Mal so viel Branntwein dazu, als abgegossen war, schüttelte es um und stellte es wieder an seinen Ort.

Was die Verbreitung dieser Krankheit betrifft, so geschieht sie, meiner Ansicht nach, nicht durch Ansteckung, sondern ist einzig und allein der Luft zuzuschreiben; besonders sind die Abendnebel gefährlich, daher in niedrigen, sumpfigen, an Wasser und an Flüssen gelegenen Gegenden diese Krankheit mehr herrscht als in bergigen und hohen Landstrichen. Es ist mir sogar bekannt, dass Leute, die an dieser Krankheit gestorben waren, von ihren Verwandten ausgekleidet, abgewaschen, rein umgekleidet und dann nach russischer Sitte geküsst worden sind. Bei alle dem kenne ich kein Haus, das ausgestorben wäre; höchstens starben einige Personen in einem Hause. Quarantainen und Aussperrungen der Häuser helfen nichts, sie bringen im Gegentheil nur Furcht bei den Eingesperrten hervor, und diese Furchtsamkeit ist hinlänglich, den Körper für diese Krankheit empfänglich zu machen."

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

43) *Die indische Cholera einzig und allein durch kaltes Wasser vertilgbar.* Allen Regierungen, Aerzten u. Nichtärzten zur Beherzigung; vom Prof. Dr. Oertel in Ansbach. Nürnberg 1831, b. Campe. gr. 4. 20 S. (8 Gr.).

Der Hr. Verf., aus frühern Schriften schon als eifriger Lobredner des kalten Wassers bekannt, glaubt, dass man die indische Cholera einzig und allein durch kaltes, frisches Wasser von der Menschheit wegschwemmen und im Wasser völlig ersäufen könne. Er hat des schlesischen Arztes Dr. J. S. Hahn († 1773) Hydropathie oder Wasserheilkunde seit 25 Jahren wissenschaftlich ausgebildet, und sieht in den davon beobachteten glücklichen Erfolgen die Bürgen für seine Behauptung. Schon der genannte Arzt machte im Jahre 1727 bei der damals in Schlesien herrschenden Choleraepidemie die glücklichste Anwendung von kalten Waschungen. Nachdem der Hr. Vrf. die bisherigen Behandlungsarten der asiat. Cholera nach seiner Art kritisch durchgegangen, kommt er wieder auf sein Universalmittel: „die äusserliche und innerliche Leibschwemme (eigne Worte des Vrfs.)" zurück. Wer sich vor der Cholera schützen will, muss al-

les Uebermaass im Essen und Trinken vermeiden, nur reines und frisches Brunnenwasser zu jeder Zeit und im Uebermaass trinken, Morgens und Abends sich kalt baden oder waschen, kaltes Wasser in die Nase ziehen, damit gurgeln, den Fussboden mit kaltem Wasser besprengen, und verdächtige Personen mit kaltem Wasser abwaschen lassen. Wer die schon ausgebrochene Cholera an sich heilen will, muss fasten, Tag und Nacht kaltes Wasser in sich hineinschütten, sich ganz damit ausschwemmen, in eisfrischem Wasser baden, und hierauf zu Bette gehen, wo er in Schweiss gerathen wird, gegen das Erbrechen Kaltwasserumschläge auf den Magen machen, und bei Durchfalle noch Kaltwasserklystiere zu Hülfe nehmen. Arzt und Krankenwärter müssen sich in kaltem Wasser baden und reinigen, Häuser und Strassen sollten damit aus- und durchgespritzt werden. Eine spezielle Vorschrift zu dieser Wasserkur hat Verf. Anfang November v. J. nach Petersburg geschickt, ist aber, wie viele seiner Hrn. Collegen, ohne Antwort geblieben, und fürchtet deshalb dass man sein herrliches Universalmittel nicht beachtet habe. Er wagt daher am Schlusse seiner Schrift an alle Regierungen Deutschlands die dringendste Bitte, das allkräftige, unschädliche, gefahrlose Naturmittel, das kalte Wasser, wie überhaupt bei jeder Krankheitsform, so namentlich wider die andringende indische Cholera, von allen Aerzten, genau nach Vorschrift und in Uebermaass, ohne arzneiliche Zuthat, befehlsweise in Anwendung bringen zu lassen, — und schliesst in der Hoffnung, seine Bitte berücksichtigt zu sehen, mit dem frommen Ausrufe: „Gott und seinem Wasser allein die Ehre!"

44) *Ueber die Cholera im Allgemeinen und die asiatische Cholera insbesondere*, von Dr. Georg Freiherrn von Wedekind, Grossherzogl. Hessischem Geh. Staatsrathe und Leibarzte etc. etc. Frankfurt a. M. 1831, bei Franz Varrentrapp. 8. X. u. 79 S. (broch. 12 Gr.).

Der rühmlichst bekannte Hr. Vrf. unterscheidet 1) die gallichte, 2) die symptomatische und 3) die weisse, ansteckende, asiat. Cholera, und stellt die Krankheitsbilder dieser Brechruhrarten auf. Der Hauptabschnitt vorliegender Schrift ist jedoch der weissen oder asiat. Brechruhr gewidmet. Das Bild der Krankheit und das Resultat der Sectionsbefunde enthält nur das Bekannte. Interessant ist die vom Vrf. aufgestellte Parallele zwischen der weissen (asiatischen) und unserer sporadischen oder gallichten Cholera, obgleich dieselbe eben nichts Neues enthält. Indessen macht Verf. darin, so wie an einigen andern Stellen, namentlich auf die exanthematische Natur des Magen- und Darmleidens in der indischen Cholera aufmerksam. Die nächste Ursache der indischen oder weissen Cholera sucht Vrf. in einer inflammatorischen Reitzung im Magen und im Dünn-

darme. Zugleich nimmt er an, dass die Materie der weissen Cholera in besondern Gebilden feiner Magen- und Darmgefässe der Zottenhaut bereitet werde. Das in dem Magen und dem Dünndarme erzeugte Gift werde, nachdem es in die Blutmasse aufgenommen worden, durch die Lunge ausgeleert und der Luft mitgetheilt. „Es sey daher nur der Athem des Kranken und die inficirte Luft im Krankenzimmer ansteckend, nicht aber die Ausleerungen des Kranken (?); auch die Berührung ihrer Haut soll keine Ansteckung veranlassen. — Den Aderlass betrachtet der Vrf. als das wirksamste Mittel zur Verminderung der innern Reitzung; nächstdem empfiehlt er schleimige Getränke, und unter ihnen vorzüglich den wohl versüssten Quittenkörnerschleim. Das Trinken recht kalten Wassers scheint ihm nützlich. Das Opium kann nach den Blutentziehungen, bei heftigen Ausleerungen nach oben und unten, viel leisten. Auch bringt Vf. seine Ruhrlatwerge nach folgender Formel in Vorschlag: R. *Gummi Mimosae pulv.* Unc. duas, *solve in mort. lapid. in aqu. bull. s. q.* Adde: *Cerae flavae pur. rasae* Unc. duas. *Ter. invicem usque ad perf. mixt.* Deinde admisse: *Syrup. Diacodii* Unc. unam, *Elix. acidi Dipp. q. s. ad gratam aciditatem. M. D. S.* Jede Stunde einen Esslöffel voll. — Nächstdem warme Bäder, Reiben des Körpers mit erwärmten wollenen Tüchern, Auflegen heisser Servietten, Wärmflaschen unter die Füsse. — Auf den Kampher in kleinen, aber öftern Dosen, legt der Vrf. viel Gewicht, wenn bei eintretender Besserung die Haut feucht wird. — Sehr viel erwartet der Vrf. von den Quecksilbermitteln; doch scheint ihm das *Calomel* nicht das geeignete Präparat, wohl aber der *Aethiops mineralis*, oder noch besser, die Plenk'sche Solution. Zum Einreiben in die Magengegend empfiehlt er: R. *Merc. sublimati corr.* Grana 12. *Solve in Bals. Vitae Hoffm.* Unc. 2. D. S. Alle 2 Stunden einzureiben. Einen ausgezeichneten Nutzen erwartet er von den Sublimatbädern, 1—2 Unzen *Sublimat* und eben so viel *Salmiak* auf ein Bad von 28—30° Wärme, eine halbe bis eine ganze Stunde lang fortgesetzt. — Um den Einfluss der Galle in den Zwölffingerdarm herzustellen, schlägt der Vrf. die Aloe vor, und zwar 10 Gran wässeriges Aloeextract auf einmal, und wenn nach 12 Stunden keine gallichte Ausleerung erfolgt, eine stärkere Gabe. — Als Präservativmittel: R. *Mercurii sublimati corr. in s. q. aquae font. soluti* Scrup. semis, *Camphorae* Scrup. unum, *Micae panis albi, Extr. Myrrhae aquos. ana* Gr. 100. *M. f. pil.* Nro. 100. D. S. Bei Schlafengehen eine Pille. Nebenbei alle 2—3 Tage ein Bad mit einer halben Unze *Sublimat*.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 3. November 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 19.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera in Elbing. Aus einem Sendschreiben des Hrn. Dr. Houselle daselbst, vom 18. Juli d. J. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's J. f. Chirurg. und Augenheilk. XVI. Bd. 2. Heft. S. 335—347.)

Nachdem im April Katarrhalfieber in allen Formen, stets aber mit Hinneigung zum Nervösen epidemisch geherrscht hatten, entwickelte sich Ende Mai die hier gewöhnliche Sommerkrankheitsconstitution, die sich durch gastrisch-biliöse Zustände auszeichnet. Magenbeschwerden, Erbrechen und Durchfälle, Kopfschmerzen, wurden immer häufiger, Wechselfieber, die in frühern Jahren hier förmlich gewüthet hatten, aber seltner. Die Communication mit Danzig war streng gehemmt, und nach fast 7wöchentlichem Freibleiben von der Cholera glaubte man den Feind vielleicht für immer abgehalten, als in der Nacht vom 10. bis 11. Juli ein junger, entnervter Kammmacher, der Tags zuvor auf starke Erhitzung viel Limonade getrunken, dann auf dem Heimwege von dem Vergnügungsorte auch noch seine Unterjacke ausgezogen hatte, an heftiger Cholera erkrankte und des Morgens starb. Die Section entschied nichts wesentliches, der Fall wurde noch nicht für verdächtig erklärt, das Haus nicht gesperrt und es kam auch unter den zahlreichen Mitbewohnern kein zweiter Erkrankungsfall vor. Am folgenden Tage erkrankte, mit allen Zeichen der echten Cholera indica, auf einem Berliner

Kahn ein Knecht, der zuletzt in Culm, wo noch Alles gesund, und bereits 8 Tage im Orte, aber mit jenem Kammmacher in keine Berührung gekommen war. Er starb am andern Tage; die übrigen Leute auf dem Kahne waren bis zum obigen Tage (18. Juli) gesund geblieben. Fast gleichzeitig wurde ein auf dem Lande betteln gehender Knabe cholerakrank nach der Stadt gebracht; hierauf wurde das Erkranken eines Schuhmachers, in einer Kellerwohnung der Altstadt angezeigt. Der Mann war ein Säufer, hatte sich an verdorbenen englischem Ale übernommen und starb schon nach vier Stunden. Die Sectionsergebnisse glichen denen beim Kammmacher. In den Gedärmen fand man eine graulichweisse Flüssigkeit mit weissen Flocken vermischt, das Blut schwarz aber dünnflüssig, nur in einem Falle fanden sich deutlich polypöse Concremente in der Aorta zunächst den Herzen. — In der folgenden Nacht fanden sich neue Fälle, unter denen das Erkranken des Kriegsraths H. Derselbe war von einer kurzen Reise aus einer gesunden Gegend etwas angegriffen zurückgekommen; hier fiel er etwas hastig über das sehr schöne reife Obst her, bekam eine anscheinend leichte Diarrhöe und blieb deshalb im Bette, früh um 7 Uhr war ihm noch ganz behaglich, um 10 Uhr wurde er wie von einem kalten Winde angeweht, alle Cholerasymptome waren erschienen und obgleich er nur wenig Ausleerungen gehabt, starb er doch den andern Morgen in einem soporösen Zustande. Er war mit keiner erkrankten Person in Berührung gekommen; seine Umgebung blieben gesund. — Fernere Erkrankungen fanden nur hauptsächlich in den dem Elbingfluss zunächst liegenden Stadttheilen, bei armen, sehr schlecht lebenden und wohnenden Menschen vor; in den häufigsten Fällen liessen sich auch äusserst grobe Versündigungen gegen Diät und äusseres Verhalten als veranlassende Ursache nachweisen.

Die Krankheit zeigte sich fast bei allen Individuen mit folgenden Erscheinungen. Zu Anfang Diarrhöe unter Abgang der beschriebenen Flüssigkeit; Erbrechen trat entweder gleichzeitig, häufig aber später ein, ja es fehlte oft ganz, Diarrhöe aber nie, und stand die Menge des hierbei Ausgeleerten niemals im Verhältnisse mit dem ungeheuern Abfall der Kräfte. Die Augen bekamen tiefe Ringe und sanken ein, die Nase wurde spitz, die Hände kalt und nass, oft schon wenn auch nur 2 Mal Stuhl und Erbrechen da gewesen. Sehr bald trat Ziehen der Waden und in den Beugmuskeln des Oberschenkels ein. Die Zunge erschien gewöhnlich weisslichgelb belegt, kalt, und besonders merkwürdig war die plötzliche Hei-

sarkeit. Der Puls war meist weich, klein, oft unterdrückt, selten beschleunigt, der Unterleib fast immer schmerzlos, oft stark eingezogen; erst im Verlaufe der Krankheit zeigte sich hier schmerzhafte Reaction in den Epigastrien. Die Urinabsonderung fehlte immer. Bei Kindern war der Uebergang in eine *febris nervosa*, wenn sie den ersten Sturm überstanden, etwas gewöhnliches.

Der Aderlass hat sich oft sehr schädlich erwiesen; unumgänglich nothwendig ist er gewiss nicht. Erst wenn sich im Verlaufe der Krankheit Zeichen von Entzündlichkeit im Unterleibe oder Kopfe entwickelten, nützten Venaesectionen, mehr aber noch Blutegel. Im warmen Bade starben ein Paar unter den fürchterlichsten Oppressionen und Beklemmungen der Brust fast unter den Händen, worauf es unterlassen würde. Annesley rühmt es auch nicht. — Opium in grossen Dosen anfangs taugt gewiss nichts; die Kranken werden zwar ruhig, sie fangen auch an warm zu schwitzen; die Ausleerungen geben sich, aber die Kranken werden zu ruhig, fallen in einen Sopor und wachen oft gar nicht mehr auf. — *Calomel* in grossen Dosen wurde nur bei ausgebildeter enteristischer Form mässig gegeben. — *Bismuth*, 3 Gran alle 2 Stunden wurde auch versucht. Die heftig afficirten 2 sind dabei ruhig entschlafen; weniger Kranke konnten nicht allein dabei gelassen werden, und die allermildesten, die dabei durchgekommen, würde auch ohnedem erhalten worden seyn. Am besten ging es, wenn man, von der Idee einer Nervenaffektion ausgehend, zuerst durch äussere Wärme und Reitzmittel die verlorne Wärme zu ersetzen und die perverse Blutcirkulation zu reguliren trachtete, dann aber *Nervina*, *Aetherea* reichte und zuletzt den rechten Zeitpunkt abpasste, um mit den *Tonicis*, dem *Chinin* und der *Chinarinde* in die Reconvalescenz überzugehen. Daher wurde der Kranke zwischen 2 wollene Decken gelegt, an Füsse, Schenkel und die Seite heisse Kruken oder Ziegel applicirt, über den ganzen Unterleib und die Waden ein Senfpflaster gelegt, und wo (wie es meistens der Fall war) Benommenheit der Kranken sich kund that, ein Vesicator ins Genick gesetzt. Alle halbe bis viertel Stunden bekam Patient ausserdem eine Tasse des heissesten Flieder- oder Chamillenthee's und die krampfigen Waden oder Schenkel wurden ihm mit irgend einem flüchtigen Liniment oder Spiritus gerieben, dann erhielt er alle halbe Stunden einen Esslöffel voll von einem Infusum *Valer.*, *Serpentariae*, oder *Angelicae* mit *Mucilago Salep* und *Pulv. mimos.* mit einem Zusatz von *Aether. phosphorat.*

oder statt dessen *Liq. ammon. succin.* mit *Aether. acet.* — Oft erhielt er auch nur *Mucilago Salep* mit einem aromatischen Wasser und *Aether phosphoric.* oder *acetic.* Erfolgte nach dieser Behandlung bald allgemeine Reaction, kehrte Wärme und Schweiss zurück und verminderten sich die Ausleerungen, so musste dann weiter nach speciellen Indicationen verfahren werden. — Einige sehr günstige Falle sah Vrf., wo gleich nach diesen *Nervinis*, 1 Gr. *Chinin.* alle 1—2 Stunden mit etwas *Opium* ($\frac{1}{8}$—$\frac{1}{3}$ Gr.) noch zur Verbindung mit den genannten Reitzmitteln gegeben ward. — Dr. Stacko aus Cöln machte in der Idee, die Cholera sey ein perniciöses Wechselfieber, zwei Tage lang den Versuch, gleich von vorn herein *Chinin.* zu 1 Gran alle halbe Stunden mit 10—15 Tropfen *Tinct. Opii simpl.* zu geben. Es lief aber schlecht ab. Besser sind nach des Vrfs. Ueberzeugung, leichte Reitzmittel unter späterm Zusatz von *Tonicis.* Bleiben die Ausleerungen zu reichlich und ist sonst nur der Zustand leidlich gemacht durch den guten Erfolg der äussern Behandlung, so thun ab und zu kleine Gaben *Opium* zu $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ Gran äusserst gut und man gewinnt dann neue Zeit, mit dem was der Zustand gerade erfordert, einzufallen. Bei den recht rapiden Fällen kann man gerade geben, was man will, die lassen sich wohl kaum halten *).

Die günstigsten Fälle kamen nur im Krankenhause vor, die Kranken in den Wohnungen genasen selten, wovon als die Hauptursache die Häusersperre anzusehen ist. Sie lähmt mit dem Schrecken, den sie auf die Gemüther der Hausgenossen ausübt, alles. Es finden sich keine Krankenwärter, die sich mit einsperren lassen, die wenigen um den Kranken bleibenden Verwandten ermüden in der Wartung, verlieren unter Gram und Sorgen allen Muth und wenn der Arzt durch eigene Handanlegung auch vortheilhaft auf den Kranken gewirkt zu haben glaubt, so findet er ihn beim nächstem Besuche nach kurzer Zeit doch wieder kalt und elend.

Auffallend ist es, dass stets die Aerzte, welche die Cholera aus eigner Anschauung kennen gelernt haben, gegen das Contagium sind, statt, dass die, zu denen sie noch nicht gelangt ist, von demselben überzeugt sind. Letztere sagen, jenen fehle die Uebersicht über den Gang des Contagiums.

*) Dergleichen Fälle waren es wohl, wo in Warschauer Spitälern das *ferrum candens* längs dem Rücken herab, die Acupunctur ins Herz und dergl. ohne Erfolg angewandt wurden. R.

So läugnet Annesley, der viel Cholerakranke besorgte, die Contagiosität der Krankheit; Scott, der Arzt der Compagnie, hingegen, der im Bureau sass und alle Berichte sammelte, spricht für Ansteckung; desgleichen Prof. Lichtenstädt als die Krankheit noch nicht in Petersburg war; was wird er jetzt sagen? — In Elbing lässt sich bei dem gleichzeitigen Erkranken ganz verschiedener einander fremder Personen in von einander entfernten Gegenden eine Erzeugung der Cholera durch Ansteckung oder Einschleppung mit aller Mühe nicht erweisen; das Erkranken mehrerer Personen in einem Hause aber leicht durch das Einwirken derselben Einflüsse auf mehrere Personen zu gleicher Zeit oder nach einander und namentlich durch den unberechenbaren Nachtheil der Sperre als durch ein Contagium erklären. Dass aber die Häusersperre höchst nachtheilig und zwecklos ist, hat die Erfahrung gelehrt. Zugegeben, die Cholera sey contagiös, so ist der Zweck der schnellen Absonderung der Kranken doch nicht zu erreichen; denn ehe die Leute wissen, dass der Erkrankte die Cholera habe, ehe Arzt und Wache kommen, kann durch den freien Verkehr im Hause mit den Nachbarn und Verwandten die Ansteckung schon verbreitet seyn. Sodann haben ja doch die Aerzte freien Ein- und Ausgang und können die Ansteckung schnell von Haus zu Haus tragen. — Diess geschieht aber nicht; kämen solche Fälle vor, so würden sie gewiss bekannt und auffallend werden, ja sie würden, wie bei andern sichern Contagien nie der Bemerkung entgehen. Wird die Häusersperre nur einestheils durch gänzliches Verfehlen ihres Zwecks überflüssig, so wird sie andererseits auch durch ihren Nachtheil für das ganze Publikum und die armen Eingesperrten selbst verwerflich. Jenes wird in Angst und Schrecken gesetzt; es erzeugt sich hierdurch eine eigenthümliche Form von Magenbeschwerden, eine sogenannte Choleraangst, so dass ein grosser Theil der Bewohner einer Strasse, in der ein Haus gesperrt wurde, ärztlichen Zuspruch verlangt u. s. w. Die Eingesperrten sitzen in Kummer und Sorge, ohne Arbeit und Nahrung; alles flieht sie und endlich müssen sie selbst krank werden. Aus diesem Grunde werden auch Erkrankungen verheimlicht, der Arzt wird auf jede Art betrogen. —

Verf. ist mit seinen Hrn. Collegen überzeugt, dass die Intensität der Epidemie gleichen Schritt mit der strengen Ausführung der Sperrungsmaassregeln in den Städten halte. „Möge man ganze Provinzen durch Cordons cerniren, um die gewiss mögliche Einschleppung (?) zu verhüten,

aber in den einmal inficirten Ortschaften selbst sollte man den Verkehr nicht inhibiren *).

Auszug aus den Berichten, welche der Grossbritannischen Regierung hinsichtlich der Cholera von ihrem dazu verordneten Beamten abgestattet worden **).

Bericht des Dr. Walker über die Cholera aus St. Petersburg den 29. April 1831. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXV. Bd. 1. Heft.) Nachdem Hr. Dr. W. sich über die Identität der Krankheit, welche er in Moskau beobachtet, mit der ostindischen Cholera erklärt, führt er zuerst die Gründe an, welche die Nichtcontagionisten unter den Moskauischen Aerzten für ihre Ansicht anführten. Diese sagen nämlich, dass die vier ersten Cholerakranken in Moskau nicht aus einem angesteckten Orte hergekommen, und nicht im Mindesten mit einen solchen in Verbindung gewesen seyen. Bei den meisten sey dem Ausbruche der Cholera ein merkliches Unwohlseyn vorhergegangen, dessen Ursachen in Erkältung und schädlicher Diät gelegen hätten; Betten, Kleider, das Badewasser der Cholerakranken wären ohne Schaden von Gesunden gebraucht worden und auch die Berührung der an der Cholera Verstorbenen habe keine Ansteckung hervorgebracht. Hiergegen bemerkt der Hr. Vrf., dass Moskau zu gross sey, um von jeden Erkrankungsfalle gleich Anfangs Kenntniss zu erlangen; es seyen jenen 4 Fällen schon andere unbeachtet, vorhergegangen; er selbst habe 4 solche Kranke gehabt, von denen die Polizei nichts wusste. Einer derselben war vor einigen Tagen erst von Simbirsk gekommen, wo die Cholera herrschte. Uebrigens sey die Untersuchung nicht von Aerz-

---

*) In der Ueberzeugung dass die Cholera nicht ansteckend ist und war, hat die Oesterr. Regierung nach Nachrichten vom 25. October aus Wien, die Aufhebung sämmtliche Choleraspitäler verordnet! Alle Cholerakranke der armen Klasse kommen in das allgemeine grosse Krankenhospital und die Verstorbenen werden mit allen Ceremonien auf den allgemeinen Gottesacker öffentlich bestattet. Alle Cordons zwischen Ungarn, Oesterreich, Polen und Schlesien sind aufgehoben, nur für Italien und Tyrol bestehen noch dergleichen für 5 und 10 Tage. Bis zum 24. Oct. waren in Wien wenigstens 4500 erkrankt und 1360 gestorben.

**) Aus Copies or Extracts of all Information or Opinions communicated to Government relating to the Nature and Extent of any infections Disease prevailing in the Eastern Ports of Europe, and to the Precautions etc. Ordered by the House of Commons to be printed, London 27. Juni 1831.

ten, sondern von der Polizei geschehen, die das Volk hasste. — Die Krankenwärter sind ferner keineswegs verschont geblieben, wie es nach den amtlichen Krankenlisten scheinen sollte, sondern nach schriftlichen und mündlichen Berichten von Hospitalvorstehern litten in drei Anstalten die Wärter bedeutend. Die Gegner der Ansteckung bekennen übrigens noch, dass wo eine grosse Menge Kranker zusammengehäuft liegt, sich leicht ein Contagium entwickeln könne. Die Contagionisten haben sich in der Meinung, dass es widersinnig sey, die tägliche Erfahrung in Zweifel zu ziehen, gar nicht bemüht, ihre Ansichten durch Thatsachen zu beglaubigen. Ein Hospitalarzt, Gegner der Ansteckung, bekehrte sich als er sah, dass so viele Wärter ergriffen wurden. — An den gegen Petersburg liegenden, von dem Vrf. bereisten Orten, wo jeder einzelne Fall bei nicht so ausgedehnter Beobachtung als in Moskau, sogleich zur Anschauung kam, waren Aerzte und Einwohner von der Verschleppung der Krankheit durch Schiffe der Wolga entlang überzeugt. Fremde Schiffer erkrankten zuerst und dann theilte sich die Krankheit später den Einwohnern mit. Ist die Krankheit einmal in der Stadt verbreitet, so kann man ihr nicht wohl nachspüren; in einer Familie wird oft nur ein Einzelner angesteckt, in andern erliegen Alle. — Die Betrachtung der Fortschritte der Cholera von Astrachan her nach dem Laufe der Gewässer, macht es dem Vrf. wahrscheinlich, dass die Krankheit auf irgend eine Weise von Menschen weiter gebracht worden ist. Wenn die Feuchtigkeit der Gegend im Laufe der Gewässer die Prädisposition zu Aufnahme des Miasma's erhöhte, müsste die Cholera alle Flüsse und Ströme verfolgen, da sie doch nur auf denen fortgeht, welche Schifffahrt haben, und sie müsste dann nicht die grossen Landstrassen verfolgen, wie sie offenbar thut! — Die Frage ist in der That schwer zu lösen und die Krankheit hat in Russland dieselben Launen gezeigt, wie in Indien, dass sie nämlich Orte verschont, die auf ihrem geraden Wege liegen, und dass sie in Städten hoch liegende Häuser überfällt, und tief gelegene frei lässt. — Die meisten Contagionisten geben vor, dass die Ansteckung nur durch den menschlichen Körper selbst vor sich gehe. Vrf. ist überzeugt, dass die Krankheit ansteckt, obgleich bis jetzt die Beweise für die Uebertragung von einem Individuum auf das andere noch nicht ganz vollständig sind. Sie ist ein Uebel eigner Art und hat ihre eigenen noch nicht hinlänglich ergründeten Gesetze, nach denen sie sich verbreitet. Niederschlagende Leidenschaften, schlechte Lebensart u. dergl. scheinen die Ansteckung zu be-

günstigen. In Gallizien soll die Sorge der Regierung für eine bessere Diät der geringen Stände dem Verbreiten der Krankheit sehr vorgebeugt haben. — Obwohl alle augenscheinlichen Beweise der Ansteckung mangeln, so muss man doch beachten, dass die Sperrung ausgedehnter Landstrecken fast unmöglich ist, dass also die Quarantainen keinen sichern Schutz gewähren. — Dass die Krankheit bei warmen Wetter wieder zunehme, ist eine blosse Vermuthung!

Ueber die Cholera. Aus einem Briefe des Hrn. Dr. Wilhelm Bauberger. (Aus der ausserordentl. Beil. zur Allgem. Zeitung. Nr. 419.

Wien, 20. October. Da meines Wissens den Aerzten meines bayerischen Vaterlandes noch nichts von den an Choleraverstorbenen angestellten Sectionen von Wien aus berichtet worden, so eile ich, Einiges aus meinem medizinischen Tagebuche mitzutheilen. Die Richtigkeit der charakteristischen Resultate ist um so mehr zu verbürgen, da ich Alles, was ich schreibe, bei einer Menge von Sectionen selbst mit angesehen. Noch ehe man den entseelten Körper öffnete, um in sein Inneres zu schauen, war jedesmal schon aus den Zeichen der Oberfläche nicht leicht zu verkennen, dass das Individuum an der berüchtigten Krankheit gestorben sey. Die Augen lagen tief eingesunken in ihren Höhlen, um die sich ein schwarzblauer Ring gezogen. In den entstellten Gesichtszügen waren noch die Spuren eines bis zum letzten Augenblicke des Lebens andauernden, angstvollen Leidens. Der Unterleib eingezogen, die untern so wie die obern Extremitäten steif. Die Haut in der Flachhand gerunzelt. Die Finger eingebogen, und sammt den Nägeln blau gefärbt. Eben so die Zehen. — Was sich der Untersuchung nach Innen jedesmal als charakteristisch ergab, war Folgendes: Die Hirnhäute mit sehr vielen Gefässästen durchzogen; die Sinus sehr blutreich. Die Medullarsubstanz des Gehirnes sehr zäh und ziehbar, auf ihren Durchschnittsflächen mit unzählichen Blutpunkten versehen. Der Zungenrücken mit gelblichem Schleim überzogen. Die Drüsen am Zungenrücken linsengross angeschwollen. Die linke Tonsille missfärbig, mit dickem, eiterartigem Schleime durchzogen. Die Schleimhaut der Fauces stark geröthet. Einige wollen diese Erscheinung von der Anstrengung beim Erbrechen herschreiben. In Lunge und Herz herrschte ebenfalls immer die Venosität vor, besonders deutlich war die *Injectio venosa* in den *venis coronariis* des Herzens zu erkennen, wobei sich nicht

selten förmliche *Varices* zeigten. Dass das Blut, vorzüglich auch im zweiten Stadium der Krankheit, so wie bei den Sectionen eine grosse Rolle spielt, ist nicht zu läugnen. (Ich kostete das Blut von einem Mädchen, das an der ausgebildetsten Cholera darnieder lag und am andern Tage eine Leiche war, ich kostete es, wie es gerade aus der geöffneten Vene tröpfelte, es schmeckte nur wenig und flüchtig salzig, und liess, sonderbar genug, eine Sekunde lang das Gefühl von Kühle auf der Zunge zurück, wie wenn ich ein Salpeterkörnchen an die Spitze gebracht hätte. In eben dem Augenblicke war auch die Temperatur des Blutes gemessen worden; sie betrug 23° R. Der *Nervus vagus* war wie ein hohler Sack anzufühlen, gerade wie wenn das Nervenmark aus ihm verschwunden. In den Vorhöfen des Herzens, in der Aorta und in der aufsteigenden Hohlvene befand sich jedesmal klumpiges, dickflüssiges, schwarzrothes Blut. Die Leber war meistens gross, die Gallengänge frei; die Galle zähflüssig, grünlich-schwarz, gelb abgehend. Doch habe ich sie bei solchen, die am Nervenfieber, als Folgekrankheit, gestorben, wie Wasser gefunden. Der Magen stark ausgedehnt. Das Contentum desselben eine gelbliche, schleimige, an den Wandungen haftende, ein weissliches Sediment bildende Flüssigkeit, so wie sie erbrochen worden. Nun aber kommt das vorzüglichste, durchaus nie fehlende Zeichen. Die Schleimhaut des Ileum mit unzähligen, Hirsenkorn grossen, zum Theil durchsichtigen, theils soliden, theils mit weisslicher Flüssigkeit gefüllten Halbkügelchen angesäet. Man ist durchaus noch nicht im Reinen, was diess wohl sey. Einige hielten sie anfangs für Balggeschwülstchen, Andere für Erweiterungen der Lymphgefässe, wieder Andere für angeschwollene Payeriansche Drüsen. Doch jetzt kam meines Wissens der grösste Theil der Beobachter darin überein, dass es ein eigenthümliches, von dem Krankheitsstoff produzirtes Exanthem sey. Hie und da zeigte sich in den Gedärmen eine mehrere Zoll lange, und einen halben Zoll breite, über den Darmschleim erhabene, sarkomatische Anschwulstung. Allein ich habe durch das Glas gesehen, dass diese Knötchen darin nicht fehlen, und nur die aufgelockerte, entstellte Schleimhaut dem Ganzen ein anderes Ansehen gibt. In vielen Fällen erschienen die genannten Halbkügelchen eben so zahlreich auf der Schleimhaut des Dickdarms in seinem ganzen Verlaufe, als hanfkorngrosse, mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Knötchen. Das Contentum der Gedärme war in den meisten Fällen eine gelbliche, flockige, an den Wänden anhängende Flüssigkeit. Die Urinblase fand

ich bald gefüllt, bald leer. — So viel in gedrängter Kürze von dem Befund der Sectionen. Dass die Krankheit in der Stadt Wien selbst jetzt nur noch unbedeutend sich äussere, um so mehr aber in den Vorstädten ihr Unwesen treibe, erhellt aus den letzten Generalkonspecten. Immer aber sehe ich von den Brechmitteln, und zwar *in plena dosi* gereicht, den glücklichsten Erfolg. Aber auch die Eiskur, in vollem Maasse angewendet, leistet treffliche Dienste. Ueberhaupt darf man in den gelindern Affektionen der Krankheit um Mittel gar nicht verlegen seyn. Da kann man leicht kuriren, weil der Cholerastoff (ich nenne den Grund der Krankheit so) sich noch in den ersten Wegen aufhält. Wenn er aber die zweiten Wege tyrannisch ergriffen, wenn die furchtbaren Congestionen eintreten und fortdauern; oder wenn er gar schon in die Nervensphäre übergegangen, wenn die ganze Haltung des Kranken ein unsägliches Darniederliegen der Nervenkraft zu erkennen gibt, wenn in Folge dieses Darniederliegens alle animalisch-organischen Funktionen zu verlöschen im Begriffe sind — was leider oft vermöge der flüchtigen Einwirkung des Stoffes sehr schnell geschieht — dann ist's vorüber, dann stand ich wohl sinnend und traurig vor den Sterbebetten, und sagte mir: Kein irdischer Geist drang noch in das Innere der Natur! — Ich sah die Krankheit immer am fürchterlichsten auftreten, am schnellsten verlaufen, wo sich keine Vorboten gezeigt hatten. Und da, wo sich Vorboten gezeigt hatten, diese gehörig beachtet, und schleunige, ärztliche Hülfe gesucht worden — sah ich die Krankheit immer leicht verlaufen, schnell beseitigen.

Ein Wort zur Würdigung der Schutzmaassregeln gegen die Cholera. Vom Hrn. Präsident Dr. Rust. (Aus d. Preuss. Staatszeitung Nr. 283.)

Der Hr. Präs. muss zwar das Factum anerkennen, dass die Gränz- u. Distriktssperren, welche Russland, Oesterreich und Preussen aufgestellt hatten, das weitere Vordringen der Seuche nur auf- nicht abgehalten haben, in wiefern gewiss dem Andringen der Seuche von allen Seiten her, der geograph. Lage und sonstigen Beschaffenheit der zu sperrenden Gränzen, der Mangelhaftigkeit der Einrichtung oder der Unzulänglichkeit der darauf verwendeten und zu Gebote stehenden Mittel, der Ausserordentlichkeit der Zeitumstände und Aussen-Verhältnisse, dem Kulturzustand und den Handelsverhältnissen der nachbarlichen

Völker die Schuld hiervon beizumessen sey, lässt er vorläufig unerörtert. Die Erfahrung dürfte wohl zu dem Schlusse berechtigen, dass, was jenen Mächten nicht gelungen sey, auch andern Völkern nicht gelingen werde. Wenn überdiess die Nachtheile der Gränzsperren auf jeden geselligen und gewerblichen Verkehr kultivirter Völker, die Vortheile, die hinsichtlich der Beschränkung der Krankheit dadurch erzielt werden können, bei weiten überwiegen, so dürften die Regierungen wohl mit Recht jene Schutzmaassregel als ungenügend betrachten. Hieraus folge jedoch noch keineswegs, dass alle und jede Sperre auch im Innern des Landes, jede Absonderung der Kranken von dem Gesunden, jede Beobachtung der Verdächtigen, zur Beschränkung des Uebels eben so nutzlos als unausführbar sey. Im Gegentheil haben hier die Erfahrung die Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit dieser polizeilichen Maassregeln unwidersprechlich nachgewiesen. — Beim Herannahen der Krankheit an den Gränzen Preussens boten die Erfahrungen des Nachbarstaates und die Analogie anderer verheerender Seuchen die alleinigen für sanitätspolizeiliche Anordnungen zu benutzenden Grundlagen dar. Die Ausführung derselben in Danzig, dem zuerst ergriffenen preuss. Orte, bot ein günstiges Resultat, wenn man die so geringe Zahl der von der Seuche an einem inficirten Orte befallenen Menschen betrachtet. Allein diese Vortheile wurden durch die nachtheiligen Folgen der Sanitäts-polizeilichen Maassregeln überboten, die weitere Verbreitung der Cholera im Lande vermehrte die Schwierigkeit jene Maassregeln mit den zu Gebote stehenden Mitteln auszuführen, und als die Erfahrung lehrte, dass in der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle die Krankheit nach erlittener Ansteckung vor dem fünften Tage zum Ausbruch komme, musste eine mildernde Abänderung der Vorkehrungen gerechtfertigt, ausreichend und rathsam erscheinen. In dessen Folge erschienen die abänderden Bestimmungen der k. preuss. Immediat-Commission vom 22. Aug. und 12. Sept., deren letztere besonders durch die Aufhebung der Sperre der inficirten Ortschaften und Gegenden, durch die auf vielseitige ärztliche Erfahrung basirte Herabsetzung der Contumazzeit auf 5 Tage und die höchste Vereinfachung der Waaren-Reinigung und Wohnungs-Sperre die höchst möglichste Erleichterung gewährt hat. In der Milderung der Vorschriften noch weiter zu gehen, glaubte die Regierung nicht verantworten zu können. Namentlich würde die ärmere Klasse dann eines Schutzes beraubt worden seyn, den der Bemitteltere durch Vorsichtsmaassregeln

sich und den Seinigen zu verschaffen eher im Stande geblieben seyn würde; und durch Unterlassung aller Vorkehrungen würde man den Verkehr weit mehr gefährdet haben, als es geschieht, wenn ein Jeder ohne Sorge, aller Orten mit einem inficirten Individuum oder Lokal in Berührung zu kommen sich frei in Geschäften und geselligen Kreisen bewegen kann. Die Richtigkeit dieser Voraussetzungen hat sich innerhalb der ersten sechs Wochen der Ausführung dieser Bestimmungen bewährt. Handel, Gewerbe etc. sind nicht gestört und mit der Sicherstellung des Interesses der Nachbarn geht überall die theilnehmendste Fürsorge für den Erkrankten selbst Hand in Hand. Die eigne Anschauung von dem, was geschieht und von den Nachtheilen, welchen in Fällen, wo die Vorschriften umgangen wurden, auf dem Fusse folgten, erwecken täglich mehr Vertrauen zu den angeordneten Schutzmitteln, der Contumazirung und einer gründlichen Reinigung der inficirten Personen, ihrer Effekten und Wohnungen, so wie der dahin zielenden sonstigen Sicherheitsmaassregeln.

Bei dieser Gelegenheit bemerkt der berühmte Hr. Verf. (der den Einfluss deprimirender Gemüthsaffekte doch etwas zu gering anzuschlagen scheint), das Angst und Furcht vor der Krankheit, auch als krankmachende Ursache viel zu hoch angeschlagen würden. Die Erfahrung lehre das Gegentheil. Noch habe Niemand aus Angst die Cholera bekommen. Bekanntlich würden die gebildetern Stände von der Krankheit weniger ergriffen als die ungebildetern *), während man nur bei den ersteren eine oft übertriebene Besorgniss vor der Krankheit beobachtet, was bei den letztern ganz und gar nicht der Fall ist. Eben so würden Kinder, die weder Furcht noch Angst kennen, von der Krankheit häufig ergriffen und weggerafft. Ja es sey die Frage, ob nicht gerade die Furcht vor der Krankheit und ihrer unmittelbare Folge, sich der Ansteckung nicht blindlings preis zu geben, schädliche Genüsse zu vermeiden, geregelter, mässig zu leben, eine der Hauptursachen mit sey, weshalb die höhern Stände von der Krankheit mehr verschont bleiben.

*) Die grössere Mehrzahl der letztern macht das leicht erklärlich, überdem gibt es Orte, wo die gebildetern Stände im gleichen Verhältniss zu jenen litten. R.

Miscellen.

Nach der Versicherung Warschauer Aerzte bricht die Cholera immer nach einem 4tägigen Nordwinde, nach dem Genusse eines sehr kalten und verdorbenen Wassers und nach dem plötzlichen Sinken der Temperatur aus, oder wird wenigstens unter solchen Umständen schlimmer. Nach Analogie mit andern Krankheiten dürfte sich das luftförmige Contagium der Cholera besonders durch den Athem, den Schweiss, Hautausdünstung und Ausleerungen der Kranken verbreiten. Sachen mit lockerer und rauher Oberfläche scheinen dasselbe leicht aufzunehmen. Nach der Schlacht bei Iganie ergriff die Cholera besonders diejenigen polnischen Soldaten, welche den gefallenen Russen die rauchen, guten Tornister abgenommen, um diese gegen ihre leinwandenen, schlechten zu vertauschen.

Aus Wien wird gemeldet (s. Leipz. Ztg. vom 2. Novbr.), man sehe daselbst keine Dohlen und Sperlinge mehr; seit die Luft über der Stadt erkrankt, seyen sie alle davon geflogen. Auch in Berlin bemerkt man fast keine, z. B. auf dem Platze vor dem Schauspielhause, wo man sonst Hunderte sah. Dass die Atmosphäre das Cholera-Miasma enthalte, möchte man jedoch in Wien, wo die häufigen Winde seit 6 Wochen die Luftschichten vielfach verändert haben, fast bezweifeln. — In der Jägerzeile daselbst sollen auf der linken Seite viele Personen an der Cholera verstorben seyn, auf der rechten noch Niemand (s. Wien v. 19. Oct.). Man bemerkt, dass auf dieser Seite die Sonne den grössten Theil des Tages, auf jener aber gar nicht scheine. Unter den Choleraopfern, die begraben werden sollten, befand sich auch neulich ein Scheintodter.

Im Allgemeinen hat die Cholera in Wien einen nervösen Charakter. Viele Individuen sind in den Todtenlisten als am Nervenfieber gestorben angegeben; diese hatten aber vorher fast immer die Ch. im hohen Grade gehabt, wurden zwar von letzter hergestellt, starben aber wegen zu grosser Schwäche an ersterem. — Man trägt daselbst häufig Kupfer-Medaillons auf der Herzgrube.

Nach brieflichen Nachrichten aus Magdeburg (mitgetheilt vom Hrn. Prof. Dr. Cerutti) sind die so viel empfohlenen Dampfbetten, die man hier von Haus zu Haus findet, als selbst schädlich, wie es sich ergeben, ungebraucht geblieben, dagegen nehmen die dasigen Aerzte immer mehr zu dem in der Idee vorher ganz von ihnen verworfenen Blutlassen ihre Zuflucht. — Auch in Breslau (s. Cholerablatt Nr. 16. S. 254.) wurde der Aderlass mit Nutzen angewendet.

Präservativ gegen die Cholera. Dr. Elbel zu Schönek in Westpreussen empfiehlt ein immerwährendes Vesicatorium oder eine Fontanelle auf dem Oberarm getragen. In Pesth und in andern Orten Ungarns hat man ebenfalls die Beobachtung gemacht, dass Leute, die eine Fontanelle oder spanische Fliege am Arme trugen, von der Cholera nicht ergriffen wurden (s. Berliner Cholerazeitg. Nr. 14.). — Petersburger Aerzte empfehlen (früher als Hr. Prof. Radius in seinen Mittheilungen) in Uebereinstimmung mit der viel ausgesprochenen Idee, dass die asiat. Ch. zu den bösartigen Wechselfiebern gehöre, als Präservativ das *Chinin* zu einem Gran alle Morgen zu nehmen *).

Krankheitscharakter in Leipzig im October d. J. (Vergl. Nr. 17. S. 267.). Die Beobachtung der epidemischen Constitution gewährt allhier (d. d. 23. October) noch immer die beruhigendsten Resultate. Die schon früher verhältnissmässig sehr geringe Anzahl der fieberhaften Krankheiten hat sich seit 14 Tagen noch mehr vermindert, nämlich die der Wechselfieber um die Hälfte, die der Masern und der gastrischen Fieber um $\frac{2}{3}$, der Durchfälle um $\frac{3}{8}$, der Brechdurchfälle um $\frac{5}{8}$. An die Stelle der letztern scheinen leichte, kolikartige Zufälle, ohne Brechen und Durchfälle getreten zu seyn. Uebrigens ist der herrschende Charakter der Krankheiten katarrhalisch und neigt sich, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, in einzelnen Fällen zum nervösen. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 8. bis 14. Oct. 18, und vom 15. bis 21. Oct. 20 Personen, unter denen sich 1 Verunglückte, 2 Erhenkte, 2 Todtgeborne und 2 Auswärtige befinden. (Leipz. Ztg. v. 25. Octob. d. J.)

Seit dem Erscheinen der Cholera in Berlin sind

	erkr.	gest.	genes.
in der Woche vom 31. August bis 6. September	61.	36.	1.
– – – – 7. – – 13. –	163.	103.	23.
– – – – 14. – – 20. –	336.	162.	36.
– – – – 21. – – 27. –	217.	153.	79.
– – – – 28. – – 4. October	249.	195.	87.
– – – – 5. – – 11. –	251.	157.	83.
– – – – 12. – – 18. –	271.	164.	87.
– – – – 19. – – 25. –	239.	148.	113.
– – – – 26. – – 1. November	135.	104.	84.
Summa	1925.	1226.	593.

An der asiatischen Cholera sind vom Tage des Ausbruchs bis zum 48sten Tage ihrer Dauer von 1000 Einwohnern gestorben:

in Lemberg	51 Personen,	genauer	51,18
– Mitau	34	– –	33,84
– Riga	31	– –	31,01

*) S. Mittheilungen von Dr. Cerutti im pharmac. Centralbl. Nr. 45. dies. Jahres.

in Posen	16½	Personen,	genauer	16,56
– Petersburg	12½	–	–	12,65
– Königsberg	11½	–	–	11,41
– Elbing	9½	–	–	9,73
– Danzig	8½	–	–	8,51
– Stettin	5½	–	–	5,53
– Berlin	4	–	–	3,95

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

45) I. *Sicherste Heilung und Autrottung der asiatischen Cholera;* vom Hofrath Dr. S. Hahnemann in Cöthen. Leipzig b. J. F. Glück. 8. 14 S. (1 Gr.) — II. *Sendschreiben über die Heilung der Cholera und die Sicherung vor Ansteckung am Krankenbette;* von Dr. S. Hahnemann. Nebst einem erläuternden Nachtrage des Vrfs. und bestätigenden Mittheilungen des Herausgebers. Berlin 1831, b. A. Hirschwald. 8. 13 S. (3 Gr.). — III. *Sam. Hahnemann's Heilung der asiat. Cholera und Schutzmittel dagegen.* Cöthen 1831, b. Aue. 8. 11 Seiten. — IV. Dr. *Sam. Hahnemann's Heilung der asiatischen Cholera und Schützung vor derselben.* Nebst einem Zusatz das diätetische Verhalten beim Gebrauch der Streukügelchen betreffend; herausgeg. von * * *. Nürnberg 1831, bei J. Ad. Stein. 8. 8 S. (1 Gr.).

In Nr. I. der vorstehenden Schriftchen empfiehlt Hr. Hofrath Hahnemann den Kampher als das zuverlässigste Mittel gegen die Cholera. Im Eingange stellt er, nach ihm aus Gallizien zugekommenen Nachrichten, 6 Hauptformen der Cholera auf, die allopathische Aerzte jedoch nirgends wieder gefunden haben wollen. Der Kranke soll, mit Hinweglassung aller andern Mittel, innerlich alle Minuten einen kleinen Theelöffel voll von einer Mischung aus etwa einem Viertelpfunde heissen Wassers und (einem Quentchen) zwei Kaffeelöffel Kampherspiritus (in 2 Gewichtstheilen Weingeist 1 Gewichtstheil Kampher aufgelösst) nehmen. Gleichzeitig wird Kampherspiritus eingerieben, und dabei und nachher der Kranke in eine wohldurchwärmte mit Kampher durchräucherte Decke eingehüllt. Ausserdem soll man in der Krankenstube, auf einem heissen Bleche, ununterbrochen etwas Kampher verdampfen lassen, so dass die Stubenluft stark damit geschwängert wird. Bei dieser Behandlung, die selbst noch in den desperatesten Fällen Rettung bringen dürfte, hofft Vf., dass nicht leicht ein Kranker sterben wird, auch soll der Kampherdunst die Umgebungen des Kranken am besten vor Ansteckung schützen. Zur

Verhütung der Ansteckung und Weiterverbreitung der Krankheit empfiehlt Vrf. die Kleider und Wäsche der Kranken Stunden lang in einer Backofenhitze von 80 Grad zu durchhitzen. — Das Schriftchen Nr. II. ist ein Abdruck des Vorstehenden. Der mit ***r. unterzeichnete Herausgeber desselben bemerkt in einem kurzen Nachtrage, dass sich die Wirksamkeit des Kamphers gegen die Cholera auch bereits an mehreren Orten bewährt habe, und dass die besondere Wirksamkeit einiger allopathischen, in öffentlichen Blättern gepriesenen Arzneigemische blos dem darin enthaltenen Kampher zuzuschreiben sey. Hr Hofrath H. selbst entschuldigt in einem Zusatze zum Texte die ihm von mehreren Seiten zum Vorwurf gemachte grosse Gabe des von ihm empfohlenen Mittels und dessen öftere Wiederholung (als eine nicht zu erklärende Abweichung von seinen frühern aufgestellten Grundsätzen), mit der Bemerkung, dass der Kampher eine ganz eigenthümliche Arzneisubstanz sey, und seiner ungemeinen Flüchtigkeit und schnell vorübergehenden Wirkung wegen in grösserer und oft wiederholten Gabe gereicht werden müsse. — Das Schriftchen Nr. III. ist als eine Modifikation der vorstehenden Kampherempfehlung zu betrachten; denn der Kampher wird darin nur im ersten Zeitraum der Krankheit für Hülfe bringend erklärt; ferner soll der Kranke alle fünf Minuten 1 oder 2 Tropfen Kampherspiritus (von einem Loth Kampher in 12 Loth Weingeist aufgelösst) auf Zucker oder in etwas Wasser verschlucken. Auch wird, ausser den Kamphereinreibungen und dem Kampher-Verdünsten, ein Klystier aus einem halben Pfunde warmen Wassers mit 2 guten Kaffeelöffeln voll Kampherspiritus gemischt, empfohlen. Im Fall aber dessen ungeachtet der zweite Zeitraum der Krankheit eingetreten wäre (wo der Kampher nichts hilft) soll entweder *Veratrum album* $\frac{\cdot\cdot\cdot}{X}$ oder noch besser *Cuprum* $\frac{\cdot\cdot\cdot}{X}$, und zwar von jedem nur ein oder zwei damit befeuchtete Streukügelchen gereicht werden, die dann die Krämpfe beseitigen und noch übrigens ihre Schuldigkeit thun werden. Bei Nervenfieber mit Irreden wird *Bryonia* $\frac{\cdot\cdot}{X}$ und abwechselnd *Rhus toxicod.* $\frac{\cdot\cdot}{X}$ empfohlen. Ein mit *Cuprum* $\frac{\cdot}{X}$ befeuchtetes Streukügelchen, jede Woche früh nüchtern eingenommen, ist das gewisseste Vorbauungs- und Schutzmittel gegen die Krankheit. Der Kampher kann Gesunde vor der Cholera nicht schützen. — Nr. IV. ist ein wörtlicher Abdruck von Nr. III. Die Angabe des diätetischen Verhaltens beim Gebrauch der Streukügelchen hätte der Nürnberger Herausgeber vernünftiger Weise nach Pflicht und Gewissen zum Haupttexte machen und hierauf erst den eigentlichen Text als ein Curiosum unsers Jahrhunderts nachfolgen lassen sollen.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 15. November 1831.

Cholera orientalis.

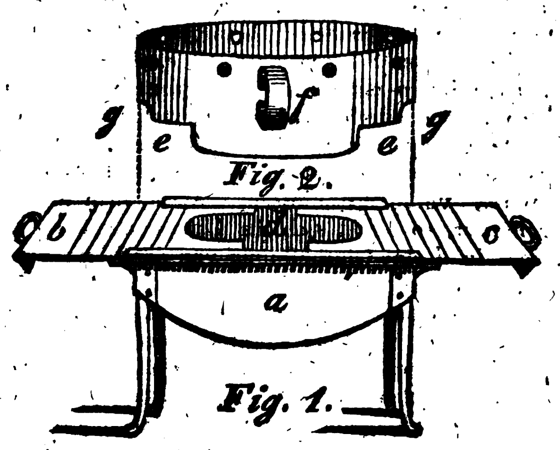
Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 20.

Die Grad-Lampe.

Ein Nachtrag zum „Schwebebett" in Nr. 13. der Cholera orientalis.



Soll eine Vorrichtung zu Dampfbädern ihrem Zwecke völlig entsprechen, so muss der Temperaturgrad in der Gewalt des Arztes (oder, unter dessen Aufsicht, in der Hand des Wärters) stehen. Noch wichtiger ist diese Bedingung, wo es sich um Anwendung trockner, erwärmter Luft, oder trockner Räucherungen (z. B. mit Kampher, Schwefel, Zinnober etc.) zu deren Gebrauch das Schwebebett gleichfalls eingerichtet ist, handelt.

Alle Hitze geht aber bei der ausgedachten Bade-Vorrichtung von der Lampenflamme aus; unsre Aufgabe bezieht sich mithin auf die Moderation des Spiritusfeuers. Die gebräuchlichen Weingeistlampen (von Hempel, Schneider, Berzelius u. A.) geben in der Regel nur Einen oder zwei Feuergrade her. Unter den bekannten Lampen nähert sich die Argand'sche, welche Hr. Dr. Struve abgebildet hat, dem erwünschten Ziele noch am meisten; doch können grosse Extreme in den Hitzgraden, z. B. eine Flamme von 5 Zoll Durchmesser und eine andre von 5 Linien mit einem und demselben Instrumente durchaus nicht dargestellt werden. Auch steht der Preiss der Argand'schen Lampe (1 Thlr. 8 Gr. bis 2 Thlr.) zu hoch, um eine allgemeine Anwendung zu gestatten. Dabei unterliegt sie vielen Reparaturen.

In Folge dieser Betrachtungen führte ich eine Idee aus, welche die angeschlossene Zeichnung versinnlicht. Die neue Lampe (Fig. 1.) besteht aus einem Kästchen von Weissblech, *a*, welches 5 Zoll lang, 4½ Zoll breit und 2 Zoll hoch ist, auf 4 Füssen aus Schwarzblech von beliebiger Höhe steht, jedoch auch fusslos seyn kann. In dem Falze der umgelegten Ränder beider langen Seiten bewegen sich, leicht und frei, zwei Schieber aus Schwarzblech, *b*, *c*, die nach aussen mit Ringen, nach innen mit einem Einschnitte versehen und auf ihrer obern Fläche durch Gradstriche (welche mit Lineal und Messingstifte gezogen werden) getheilt sind. Wurden die Schieber eingeschoben, so ist die Lampe, die stets ohne Docht benutzt wird, völlig geschlossen. Zieht man hingegen die Schieber hervor, so öffnet sich die Lampe allmählig und dergestalt, dass in *d* eine Gluthöffnung von der Form der schmälsten Ellipse bis zum ganzen Quadrate (oder vielmehr Parallelogramme) des Spirituskastens *a* gebildet wird. Die Gradstriche gestatten eine genaue Controlle des Wachsthums der Flamme und letzteres steht mit der Wirkung des Feuers (dem Hitzgrade) im engsten Verhältnisse. Beim Zurückführen der Schieber sinkt die Flamme und verkleinert sich so allmählig, wie sie beim Herausziehen wuchs. Immer jedoch bleibt sie in der Mitte der Lampe. Unsre Vorrichtung weicht daher dem Uebelstande der Aston'schen Deckellampe, welche die Flamme seitwärts drängt, aus. Die Flamme verlischt endlich augenblicklich, sobald die Schieber sich decken. Die freien Ränder der letztern sind ein wenig umgebogen: ein Schieber nach oben, der andre nach unten. Diese Einrichtung erleichtert das Uebergleiten beim Begegnen der Schieber. Der Rest des Weingeistes lässt sich aus einer Ecke

des Kästchens, auch ohne Trichter, in die Flasche zurückgiessen.

Um die Flamme zu konzentriren und das Flackern zu verhindern, wird das Blendrohr (Fig. 2.) aufgesetzt. Es ist aus Schwarzblech gefertigt und hat 5 Zoll im Durchmesser und 3 Zoll Höhe. Die Einschnitte *ee* ruhen auf den eingefalzten, etwas erhabenen Rändern der langen Lampenseiten und lassen die kurzen unberührt, vielmehr noch hinreichend Raum, um die Schieber frei darunter heraus und hineinführen zu können. Es stellt der Griffring, *g g*, ein Paar besondere Zuglöcher dar.

Der Dampfkessel im Bettboden, oder das Dampfrohr (bei trocknen Räucherungen und Erwärmung des Bettes mit heisser Luft) kommt 1 Zoll über den obern Rand des Blendrohrs zu hängen. Ist man aber Willens, ein Gefäss (eine Casserole, eine Teerine, einen Teller) unmittelbar auf das Blendrohr der Gradlampe zu setzen, so muss der obere Rand dieses Rohres ebenfalls mit Zuglöchern versehen werden. Für die Aufnahme kleiner Gefässe und Schaalen (z. B. zu Räucherungen, Verdunstungen etc.) bedarf es noch eines aufzulegenden Blechsiebes oder Rostes*).

Leipzig, am 18. October 1831.

Dr. E. W. Güntz.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Protokoll - Extrakte der IV. Sitzung sämmtlicher Aerzte Riga's in Betreff der daselbst herrschenden Cholera - Epidemie. Hamburg 1831. (Vgl. Extrablatt Nr. 14.)

IV. Sitzung vom 20. Juni. Hr. Dr. Hartmann sprach sich dafür aus, dass der Krankheitsprozess von einer eigenthümlichen krampfhaften Affektion der Unterleibsnervengeflechte ausgehe, und gleich in dem ersten Moment seines Auftretens eine starke Congestion nach Leber, Magen und Darmkanal bedinge. Hiernach stellten sich ihm folgende 3 Indicationen dar: 1) Aufhebung der Congestionen und möglichst schnelle Regulirung der Leberfunktion; 2) Lösung der

*) Gradlampen, nach der hier beschriebenen Einrichtung gearbeitet, hält für den Preis von 8 Gr. (mit Blendrohr für 12 Gr.) stets vorräthig der Klempnermeister Heise, Hainstrasse, im goldenen Elephanten.

krampfhaften Spannung der Unterleibsnervengeflechte, und 3) Stärkung der ganzen Funktionen des Nahrungskanals. — Zur Erfüllung der ersten Indication wurden allgemein Blutentziehungen, besonders wo dem Erbrechen immer ein heftiger Schwindel vorausging, bei Schwächlichen Blutegel an die Präcordien angewandt; aldann sogleich *Calomel* zu 2 Gran mit *Opium* zu 1 Gran 2stündlich in Gebrauch gezogen und dabei frischgemolkene Milch oder *Decoct Althaeae* zum Getränk gegeben. Daneben wurden reitzende Einreibungen und trockne Erwärmungsmittel nicht verabsäumt. Welches nun auch die Wirkung der Blutentziehungen war, so ging Hr. Dr. H. doch schleunigst zu dem antispastischen Verfahren über, wo er *Tinct. Opii* (10 Tropfen ½stündlich oder seltener, je nach Heftigkeit der Ausleerungen) mit *Tinct. aether. Castorei, Valerianae, Ambrae c. Moscho*, oder mit *Ol. Menth. pip.* reichte. Ein paarmal stillte diese Tinktur, in zwei andern Fällen nur die frische Milch das Erbrechen. Zur Unterstützung dienten diaphoretischer Thee, die schon genannten äussern Mittel und wo möglich warme Bäder. Wenn das Erbrechen nachlässt, ist das *Opium* nur noch den Klystieren (bei wässerig fortdauerndem Durchfall) zuzusetzen. Zur Stärkung nahm Vrf. ein leichtes *Inf. C. Cascar.*, Wein, Fleischbrühe. — Von 47 Kranken gehörten 3 zu ersterer Form (s. I. Sitzung) die sämmtlich starben, 12 zur zweiten (7 starben), 15 zur dritten Form, die sämmtlich genasen, und 17 zur vierten Form, wovon nur 1 unterlag.

Hr. Dr. Blosfeld theilte hierauf aus der Privatpraxis gewonnene *Beobachtungen aus der Cholera-Epidemie* mit. — Der Ablauf des Winters war durch eine allgemein verbreitete epidemisch-katarrhalische Krankheitsconstitution ausgezeichnet; das Frühjahr hatte weniger Wechselfieber als früher, und diese mehr in larvirter Gestalt und mit Störungen des Unterleibs verbunden hervorgerufen; mit dem Mai traten die, oft stationairen rheumatisch-katarrhalischen Krankheiten in den Hintergrund und es erschienen folgende 3 herrschende Krankheitsformen: Diarrhöen, Congestionen und Cholera. 1) Unter den Durchfällen zeigten sich solche, die den begleitenden Symptomen nach (schleunige Muskelschwäche, feine schwache Stimme, Zurücksinken der Augen etc.) als mildere Grade der Cholera selbst anzusehen waren. Hier waren Schweisse nöthig. Sinapismen, schleimige Klystiere, *Emuls. papav.*, *Dect. Salep* mit *Tinct. Cinam.* und *Nux vomica*, Thee mit Eigelb und Rothwein zeigten sich hülfreich. Ent-

wickelte sich wirkliche Cholera, so kündigte sie sich meistens durch *Schwerhörigkeit* an und endete gewöhnlich tödtlich; am 16ten Tage brachten oft noch colliquative Schweisse den Tod. Dunkle Färbung und Gestank der Abgänge waren gute Zeichen. — 2) Die Congestionen befielen meist kräftige Constitutionen und Hämorrhoidarii. — 3) Cholera. Hier soll nach Hrn. B.'s Meinung der Totalhabitus mehr die Diagnose leiten als einzelne Zeichen, und scheint ihm zwischen der sporadischen und asiatischen Cholera kein bedeutender pathognomonischer Unterschied zu bestehen. Bei der letztern seyen aber die lividen bläulichen Färbungen der Haut als eigenthümlich zu betrachten. — Die Hauptsache deucht ihm in der Behandlung und Herstellung der durch ein Contagium gestörten Circulation mittelst Schweisserregung, die er dem Aderlass vorzieht, zu liegen. Er gab die *Tinct. Castorei* mit *Liq. c. c. succin.* oder mit *Laud. liq. S.* neben äusserlichen Erwärmungsmitteln und Einreibungen, gegen den brennenden Durst einen Theeaufguss, oder Abkochung von Schwarzbeeren mit *Salep* in kleinen Gaben. Ein Aderlass wurde jedoch bei gefährlichen Congestionen veranstaltet, die sich häufiger in den sogenannten eretischen, in den paralytischen Formen aber erst kurz vor dem Tode einstellten. Bei dieser Behandlungsweise verlor Hr. Bl. bis zu Ende des Mai's von 41 Kranken nur 6, vom 1. bis 15. Juni von 30 aber 8, was er den in dieser Zeit der Cholera immer vorangehenden Durchfällen und der drückenden schwülen Witterung zuschrieb, bei welcher die Kranken einer Schwitzkur häufig durch erschöpfende anhaltende Schweisse unterlagen. — In seinen spätern Verfahren berücksichtigte er auch mehr die Bethätigung der Leber, und reichte abwechselnd mit obigen Mitteln *Calomel* (2 Gr.) mit *Opium* ($\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ Gran). Als Nachkrankheiten bezeichnet er: fortdauernde Ausleerungen und Krämpfe, colliquative Schweisse, congestiv-entzündliche Zustände, die sich zuweilen zur wahren Entzündung erheben, oder zum Gallenfieber, seltner zur Geschwulst ausarten. Bösartiger erschienen die Congestionen nach dem Kopfe, zuweilen als Phrenitis, Delirium tremens und Sopor sich gestaltend, wobei die Kranken meist apoplektisch starben.

Andeutungen über die Verbreitungsweise der Cholera und die hemmenden Maassregeln dagegen. Vom Redacteur der Protokolle. Die contagiöse oder epidemisch-miasmatische Natur der Krankheit ist noch immer unentschieden, und dieses Verhältniss derselben ihr tiefstes Geheimniss. Es ist in

Riga wie an andern Orten nicht möglich gewesen, weder die erste lokale Entwickelung der Cholera mit hinreichender Evidenz bis zu ihrer Quelle zu verfolgen *), noch das plötzliche Ergriffenwerden einer grossen Menschenzahl auf Einmal, aus einer Communikation mit einander, oder mit ihren Effekten, oder ihrer Atmosphäre nachzuweisen. Es kommt also den Contagionisten keine positive Beweisführung zu Statten. Ist es aber nicht abzuläugnen, dass auch hier mit dieser und neben angeblich eingeschleppten Krankheit alle übrigen Formen der gewöhnlichen stationären Krankheitsconstitution zurücktraten, ja fast ganz verschwanden, dagegen eine Menge der Cholera täuschend ähnliche Affektionen sich entwickelte — so möchte die Ansicht naturgemässer erscheinen, dass alle diese Erscheinungen das Erzeugniss eines allgemein verbreiteten (epidemisch-miasmatischen?) Einflusses seyen, der durch atmosphärische, tellurische oder cosmische Verhältnisse bedingt wird und dem jeder Organismus, selbst der Thiere (wie auch in Riga Beispiele vorkamen) unterliegt, je nachdem nun dieses *Seminium morbi* durch Constitution oder gelegentlich erregende Momente, von somatischer wie von psychischer Seite **) her, einen zum Gedeihen der Krankheit fruchtbaren Boden eines Individuums findet. — Dass sich während des längern Bestandes der Epidemie ein Contagium entwickelt habe, sucht der Vf. gleichfalls zu widerlegen ***. Bei alledem

*) Dass die Cholera zuerst Arbeiter bei Eröffnung eines zu Schiffe hergebrachten Hanfballens ergriffen, ist unwahr.

**) Der Vrf. ist fest der Meinung, dass bei dem grössten Theil der aus den höhern Ständen Ergriffenen, die Gemüthsaffektion, im Vergleich körperlicher Disposition, den Hauptfaktor zur Entwickelung gab.

***) a) Gleich beim Auftritt der Epidemie erkrankte die grösste Zahl, nicht später, wo doch eine ausgedehntere Communication der Kranken mit Gesunden, der Ansteckung hätte Vorschub leisten sollen. b) Die schon sinkende Herrschaft der Krankheit Anfangs Juni, gewann durch das zügellose Leben der niedrigen Leute beim Pfingstfeste, und bei grosser Schwüle der Luft neue Nahrung; c) das häufige Erkranken von Hospital-Wärtern fiel auch mehr in die erste Zeit der Epidemie, wo jene meist wider Willen ihre schweren Dienstverrichtungen leisten mussten; d) von den Aerzten, die ohne Scheu, mit Muth und ohne Rast ihre Hospital-Funktionen übten, mit Schweiss u. dgl. besudelt wurden, auch keine Purificationen vornahmen, starb auch nicht einer, obgleich auch sie der allgemeinen Choleraconstitution unterworfen waren, was sich deutlich genug durch einzelne dem Gesammtbilde der Cholera entlehnte Züge von Unwohlseyn und eine eigenthümliche Modification der thierischen Verrichtungen kund gab. — Von sämmtlichen 30 Aerzten Riga's starben 2 gleich Anfangs der Epidemie, aber keiner von diesen hatte in den Hospitälern functionirt.

erhellt auch jene Ansicht die Erkenntniss von der Verbreitungsweise der Cholera nicht, und es scheint dem Vrf. eine dritte Norm für die Verbreitung allgemeiner Krankheiten geben zu müssen, nach der die Cholera namentlich weder rein contagiös, noch direkt miasmatisch (nach der bisherigen Bestimmung) ihre Herrschaft auszuüben vermögen dürfte, und deren speciellen Gesetzen nachzuspüren, mehr Ausbeute gewähren dürfte, als das hartnäckige Beharren an den bisher gewonnenen Abstraktionen. — Vrf. verbreitet sich hierauf über die Sicherungs- und Absonderungsmaasregeln in Bezug auf die Cholera, und stimmt dafür, dass man lieber sein Augenmerk von diesen ab, auf solche wende, welche den für den Saamen jener allgemeinen epidemischen Cholera-Constitution ergiebigen Boden vertilgen, indem sie der Armuth und dem Mangel an angemessener Nahrung, Wohnung und Bekleidung steuern, für Hospitäler und Arzneien sorgen, und den Gelegenheiten zur Völlerei steuern u. dgl. *).

(Fortsetzung folgt)

---

*) Ref. verbindet hiermit eine Corresspondenz-Nachricht aus Wien vom 18. Septbr. in Bezug auf die Verbreitung der Krankheit. „Als die Krankheit in Pesth ausbrach, war der Schrecken in Wien weit grösser, als zur Zeit, wo sie hier selbst verhältnissmässig stärker herrschte als dort. Der Cordon und die Anstalten zur Absperrung der Kranken in der Stadt liessen hoffen, dass wenn auch einzelne Fälle durch Verschleppung vorkommen sollten, dieselben doch gleich erstickt werden würden; dieser Glaube bestärkte sich auch dadurch, dass diesseits der Kordons zwar einige Fälle vorkamen, dass man aber der Einschleppung jedesmal auf die Spur kam, und die Krankheit in Kurzem wieder bemeisterte. Allein seit dem 10. Septbr. nahmen die Erkrankungen in der Stadt zu, und nach einem 3 Mal 24 Stunden anhaltenden furchtbaren Regen und Sturm traten plötzlich eine grosse Anzahl Krankheits- und plötzliche Todesfälle ein; auch viel andere Personen, die nicht die Cholera hatten, starben an diesem Tage. Am folgenden war es noch schlimmer, und zwar in der Stadt selbst, obgleich man mehr von den Vorstädten her glaubte angesteckt zu werden. Was soll man nun von der Ansteckung der Ch. glauben? — Erzeugt sie sich blos in der Luft, warum hat man so viele erwiesene Beispiele, dass einzelne Menschen aus einem ergriffenen Orte kommend, und selbst gesund, dennoch Alle ansteckten, die ihnen nahe kamen? — Pflanzte sie sich in der Luft fort, warum geht das so langsam, wo Kordons sind? — Wie kommt es, dass im Innern der Stadt die Krankheit so stark ausbrach und erst nach einigen Tagen die Vorstädte ergriff, welche die Winde doch erst passiren mussten, ehe sie die innere Stadt erreichten? — Die Krankheit soll besonders den Flüssen folgen. Aber warum ist der, an der Donau liegende Theil der Vorstädte bis jetzt beinahe verschont geblieben? Stimmt man aber für Ansteckung, so frägt sich warum in einer Stadt, wo an einem Tage

Kur der Cholera in Wien. Vom Geh. R. v. Gräfe. Von einigen der in Wien angewendeten Mittel hat der Hr. Vrf. mit mehreren andern Berliner Aerzten günstige Wirkungen beobachtet, namentlich gilt diess von frühzeitig gebrauchten kräftigen Brechmitteln aus reiner *Ipecacuanha* und von angemessenen Blutentziehungen; andere daselbst mit grossem Nutzen in Gebrauch gezogene, haben in Berlin noch wenig oder gar keinen Eingang gefunden. Unter dem Vorbehalt, seine eigenen Erfahrungen anderweitig nieder zu legen, theilt der geehrte Hr. Vrf. ohne irgend eine Zuthat nur mit, was ihm der K. K. Rath und Dr. v. Reider, welcher als Primär-Arzt in Wiens Cholera-Lazarethen beschäftigt ist, aphoristisch schreibt *): Als die schlimmsten und hartnäckigsten Fälle

vielleicht kaum 3 ergriffen waren, in der folgenden Nacht über 100 Menschen, ohne die mindeste Berührung mit jenen erkrankten? — So viel ist gewiss, dass seit dem vollen Ausbruche der Krankheit die Meinung für Ansteckung hier viele Anhänger verloren hat; und der Glaube an Ansteckung in einer grössern Entfernung ist vollends ganz verschwunden! — Der Ausbruch der Ch. hier trägt einen ganz verschiedenen Charakter, als anderswo. Entweder fing sie nach und nach an, wie in Berlin und andern preuss. Städten, oder sie kam mit einem Male, wie in Petersburg. Da schrieb man aber die schnelle Verbreitung der Widersetzlichkeit des Publikums und dem Aufruhre zu. In Wien war das Alles nicht der Fall. Es herrschte die tiefste Ruhe, in jenen 3 Tagen blieben die Meisten zu Hause; alle Anstalten waren längst getroffen, Alles ging in Ordnung vor sich und dennoch war die Verbreitung so höchst schnell. — Die Cholera suchte ihre Opfer nicht blos in den ärmsten Klassen, wie man bisher glaubte; indessen nennt die verstorbenen Tagelöhner Niemand und vollständige Namenslisten hat Einsender nicht gesehen."

*) In v. Gräfe und v. Walthers Journal für Chirurgie etc. XV. 2s Stück schreibt Hr. v. Reider, dass er viele sporadische Fälle der Cholera während seines zehnjährigen Aufenthaltes in Bucharest behandelt, dann andere Kranke dieser Art in den vereinigten Staaten und den Antillen beobachtet habe, in welchem Welttheil diese Krankheitsform nicht selten im August und September vorkomme, besonders nach zuweilen auffallend grossen Temperaturwechsel. In Baltimore, Philadelphia und andern Orten starben in manchen Jahren viele Kinder an der Cholera. Allein niemals habe man in diesen verschiedenen Ländern eine Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit bemerkt. Ob übrigens diese sporadische Cholera von der epidemischen wirklich anders als in dem grössern intensiven Grade verschieden sey, bezweifelt Hr. v. R., und erwartet von Cordons, Contumazen wenig Nutzen, und von Einschliessungen heimgesuchter Oerter grossen Nachtheil. Die Disposition für das Uebel sey zu solchen Zeiten allgemein, die Furcht, der Schrecken und die mannichfaltigen, oft so schädlichen Präservationsmittel riefen bei Hunderten dann diese Disposition zur wirklichen Krankheit hervor, welche unter andern Umständen derselben entgangen wären.

zeigten sich zu Wien die bei durch Uebermaass geistiger Getränke überreitzten Menschen herbeigeführten, dann jene, welche aus mehrtägigen vernachlässigten Diarrhöen hervorgehn, besonders wenn letztere mit geistigen und gewürzhaften Dingen behandelt wurden. — Von allen reitzenden Mitteln sind keine guten Wirkungen gesehen worden. Opium wirkte in allen Stadien höchst nachtheilig. Am besten bewährte sich bis jetzt im Stadium der Vorboten ein Brechmittel aus *Ipecacuanha.* Auch wirkt dieselbe in vielen Fällen mit wunderbar gutem Erfolge, später in *refracta dosi* angewendet, indem man einen Scrupel mit 6 Unzen Wasser auflösst und hiervon alle 2 Stunden 2 Esslöffel voll reichte. Besonders nützlich waren bei grossem Durste Eispillen und Eiswasser in kleinen oft wiederholten Gaben; bei vollblütigen Subjekten Reibung der kalten, von heftigen Krämpfen ergriffenen Extremitäten mit Eis, bei grosser Beängstigung und Herzklopfen in Eiswasser getauchte Compressen auf die Gegend des Herzens, eben so bei heftigem Schwindel und Kopfschmerz auf die Stirn angewendet. Nach Wiederbeginnen der Reaction gaben der Aderlass, während heftiger Beklemmung der Brust Blutegel Hülfe. Gegen die oft zurückbleibende mit specifischen Entleerungen verbundene Diarrhoe, waren Mineralsäure mit Salepdecoct, besonders das *Elix. acid. Hall.* und das *Acid. phosphoric.*, so wie concentrirte Abkochungen der *Arnica* von vortrefflicher Wirkung. Hülfreich erschienen schleimigte Klystiere ohne Opium. Warme Getränke wurden in der Höhe der Krankheit, wo trockner Durst zugegen ist, gar nicht mehr angewendet. Auch ist das Opium gänzlich bei Seite gesetzt *). (K. Preuss. Staatszeitung Nr. 302. vom 31. Oktbr. d. J.)

*) Seit den beobachteten ersten Choleraanfällen, belästigte wohl den 4n Theil der Bevölkerung Wiens eine eigenthümliche, sonst nicht beobachtete Unpässlichkeit, die meistens in Druck im Magen, einem unangenehmen schwer zu beschreibendem Gefühle im Unterleibe, meist unruhigem Schlafe und Abgeschlagenheit der Glieder bestand. Kleine Gaben von *Tinct. Rhei* mit einem aromatischen Wasser, später Brausepulver, Salpeterabkochung mit Hallerscher Säure, trockne warme Umschläge auf den Leib, Senfteige auf die untern Glieder, führte bei strenger Diät und Bettwärme zur schnellen und dauerhaften Genesung; doch bei Vielen mit noch fortdauerndem Gefühle von Schwäche durch mehrere Tage (Mitth. über die Ch. S. 125.)

III. Privat- und andere Nachrichten.

Ausbruch der Cholera in Lüneburg.

Nachdem am 8. Oktober die Cholera in Hamburg ausgebrochen war, durfte man wohl kaum noch an ihrem Besuche hierselbst zweifeln, da die Verbindung zwischen Lüneburg und Hamburg zu lebhaft ist. Daher ereigneten sich ungefähr kurz vor der Mitte des Oktobers die ersten verdächtigen Krankheitsfälle; nämlich: ein Konditorgesell, der über Hannover, Celle und Harburg hierher kam, wurde in der ersten Nacht seines Hierseyns von Brechen und Durchfall befallen. Er zeigte am andern Morgen, obwohl Brechen und Durchfall aufgehört hatten, dennoch mehrere Erscheinungen, die für die genuine Cholera sprachen; jedoch erholte er sich bald und ohne alle Arzenei noch an demselben Tage so weit, dass er am andern Tage, zwar noch matt, doch das Bette verlassen und als hergestellt betrachtet werden konnte. Alle Orte, die dieser Mensch berührt hat, sind auch noch jetzt frei.

Ein aus Karlsbad zurückkehrendes kränkliches und schwächliches Individuum erkrankte hierselbst im Gasthause sogleich in der ersten Nacht seines Hierseyns, und seine Krankheit verlief unter mehr oder weniger verdächtigen Symptomen; da jedoch das Bild der Cholera nicht vollständig war, so wurde dieser Fall nur als verdächtig, nebst zwei andern, der Behörde angezeigt; nämlich: in den Tagen des 16. u. s. w. Oktobers wurden zwei Schiffer von Hamburg eingebracht, die vor Hamburg auf dem Schiffe erkrankt waren, und von denen der eine schon 8 Tage, also seit dem 9n u. 10ten des Oktobers, an Diarrhöen gelitten und, hier angelangt, unter verdächtigen Symptomen bald starb. Eben so starb auch nach 4 bis 6 Tagen der zweite unter Erscheinungen eines Nervenfiebers mit Betäubung. Jenes aus Karlsbad zurückkehrende Individuum war nur durch gesunde Orte gereisst, und von Infektion konnte auch hier die Rede nicht seyn; auch in dem Gasthause ist Alles bis jetzt gesund. Vom 16. d. Mon. ungefähr bis zum 26. zeigte sich nun wieder kein verdächtiger Fall. Aber in der Nacht vom 26. auf den 27. d. M. Oktobers erkrankte ein Mann, und dieser Zustand wurde am 27. von mehreren Aerzten für genuine Cholera gehalten und darüber an die Behörde berichtet. Am 27. und 28. ereigneten sich sogleich noch 2 Fälle derselben Art bei 2 Frauen, von denen die eine dem Branntwein stark ergeben gewesen seyn soll und sich auf dem Lande bettelnd herumtrieb, die

andere aber schon seit Jahren ungesund war und an einem Fussschaden litt. Von nun an verbreitete sich die Krankheit in der (von der ärmsten Klasse bewohnten) Gegend der Stadt, wo auch diese Drei, der am 28. Oktober verstorbene Mann und die beiden verstorbenen Frauenzimmer wohnten, weiter. Diese Wohnungen liegen in dem niedrigsten Theile der Stadt, nahe an dem Flusse Ilmenau, sind in den letzten Jahren bei dem hohen Wasserstande mehrere Male unter Wasser gesetzt worden, und mussten aus Noth jedesmal, nachdem das Wasser abgezogen war, noch im März und April wieder bezogen werden. Die Gegend selbst ist an sich schon höchst feucht und schmutzig, die Wohnungen obendrein in sogenannten Gängen oder Höfen eingerichtet, und der atmosphärischen Luft fast unzugänglich. Daher ist die Atmosphäre hier stets mit, den Geruchssinn stark beleidigenden Stoffen angefüllt, und namentlich in der warmen Jahreszeit. Dazu kommt nun noch, dass viele Lohgerbereien oberhalb dieser Stadtparthie an dem Flusse liegen, und dass ebenfalls oberhalb, viele schon hoch aus der Stadt kommende Gassen allen Kloak, den aus einigen Appartements mitgerechnet, in den Fluss ergiessen, und dass die Bewohner gezwungen sind, erst nach dem ihren Wasserbedarf daher zu entnehmen. Ausserdem sehen die Menschen jung und alt alle mehr oder weniger elend aus. Auch haben im letztverflossenen Sommer daselbst viele Wechselfieber und mit unter der schlimmsten Art geherrscht.

In Bezug nun auf die Frage: ob die Krankheit eingeschleppt, oder am Orte selbst und sponte entstanden ist? lassen sich durchaus keine sichern Data aufführen, und dieser Umstand ist darum wohl einer genauen Untersuchung gänzlich entrückt, weil der Parthei, welche die Ansteckungs-Fähigkeit behauptet, zu viel Vorschub durch den lebhaften Commers, in welchem Lüneburg mit Hamburg steht, geleistet wird, und da ferner die der Cholera verdächtigen Fälle der beiden vor Hamburg weg hier angekommenen und verstorbenen Schiffer immer den Verdacht veranlassen, wenn auch nicht absolut begründen würden, dass durch sie die Krankheit eingeschleppt sey. Man ist hier ziemlich allgemein der Meinung, dass sie nicht anstecke und von einem Individuo auf das andere übergetragen werden könne, wenn man auch wohl nicht gut abläugnen kann, dass in der oben beschriebenen Gegend, genannt „hinter der Altenbrücker Mauer," durch die in den letzten Jahren obwaltenden Umstände ein Emanationsheerd sich gebildet habe, wovon wenigstens einige Spuren sich zeigen. Die sämmtlichen Aerzte schauen übrigens und

trotz dem der Krankheit frei ins Angesicht, was zur Beruhigung des Publikums und der Kranken selbst nicht wenig beiträgt.

Der Streit über Ansteckungsfähigkeit und Nicht-Ansteckungsfähigkeit ist so lange ein höchst verderblicher, als nicht die Resultate desselben, entweder *pro* oder *contra*, mit wahrhaftiger und entschiedener Evidenz an die Regierungen und Behörden gelangen, und das ist, so viel man weiss, noch gar nicht geschehen, oder wohl gar unmöglich gewesen. So viel ist aber mit Bestimmtheit anzunehmen, dass jede Beschränkung des freien Verkehrs höchst nachtheilig auf Alles wirkt, und dass diese Beschränkungen bisher weit verderblicher gewesen sind, als das, was man beschränken wollte. Die hohe Verderblichkeit der Beschränkung eines freien Verkehrs und die Unmöglichkeit, diese Beschränkung absolut durchzuführen, berücksichtigend, haben hierselbst die respect. Behörden die respect. Gesetze mit so grosser Milde, als nur möglich ist, gehandhabt, und diess wahrscheinlich um so mehr, als sie überzeugt worden sind, dass völlige Freiheit in Hinsicht auf diesen Umstand das beste Verwahrungsmittel gegen die Verbreitung der Seuche ist, und sich hierdurch den Dank vieler Tausende erworben.

Herrschender Krankheits-Charakter in Leipzig. Vom 23. Oktober.) Vergl. Nr. 14. des Cholera-Blattes. — Die Beobachtung der epidemischen Constitution gewährt hier noch immer die beruhigendsten Resultate. Die schon früher verhältnissmässig sehr geringe Anzahl der fieberhaften Krankheiten hat sich seit 14 Tagen noch mehr vermindert; nämlich die der Wechselfieber um die Hälfte, der Masern und der gastrischen Fieber um $\frac{1}{4}$, die Durchfälle um $\frac{1}{8}$, die Brechdurchfälle um $\frac{3}{7}$. An die Stelle der letztern scheinen leichte, kolikartige Zufälle, ohne Brechen und Durchfall getreten zu seyn. — Uebrigens ist der herrschende Charakter der Krankheiten katarrhalisch und neigt sich, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, in einzelnen Fällen zum Nervösen. — Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 8. - 14. Oktbr. 18, und vom 15. - 21. Oktbr. 20 Personen, worunter ein Verunglückter, 2 Todtgeborne, 2 Erhenkte, 2 Auswärtige. — In den 14 Tagen vom 23. Oktober bis zum 5. Novbr. blieb der Krankheits-Charakter fortwährend katarrhalisch, und neigte sich bald zum Gastrisch-pituitösen, bald zum Rheumatischen, bald zum Nervösen; letzteres jedoch nur selten und in geringerem Grade. Unter den katarrhalischen Zufällen gehörten die

Halsentzündungen zu den gewöhnlichsten; auch zeigten sich einzelne Fälle von häutiger Bräune, obgleich entzündliche Uebel im Ganzen selten wurden. Die seit Juli allgemein verbreitete Masern-Epidemie, welche im September ihre Höhe erreicht hatte, nahm ziemlich schnell ab; Scharlachfieber, Rötheln, Spitzpocken und Keuchhusten kamen nur sporadisch vor. Auch die Wechselfieber wurden seltener, und die beobachteten Fälle, unter denen sich verhältnissmässig mehr viertägige befanden, als seit mehreren Jahren, waren grösstentheils Recidive und Folgen ungewöhnlicher Anstrengungen und Entbehrungen, oder grober Diätfehler. — Durchfälle und Brechdurchfälle mit und ohne krampfhafte Beschwerden, dauerten fort, und es ist bemerkenswerth, dass diese, seit nunmehr vier Monaten anhaltende epidemische Erscheinung, welche im Juli und August am häufigsten war, im September aber seltener wurde, und im Oktober abermals zu- und wieder abnahm, nunmehr zum drittenmal etwas häufiger vorkommt, ohne jedoch so allgemein, als im Juli und August, verbreitet, oder mit beunruhigenden Zufällen verbunden zu seyn. — Die Gesammtzahl der Verstorbenen ist fortwährend im Abnehmen, und betrug vom 22. bis zum 28. Okt. 17, und vom 29. Okt. bis zum 4. Novbr. nur 10 Personen. Unter ihnen waren mehrere am Schleimfieber Verstorbene.

Unter den *Erscheinungen*, welche den *Verlauf* der *Cholera in Ungarn* bezeichneten, verdienen folgende amtlich berichtete Umstände besondere Aufmerksamkeit. „In Pesth hatte das Versatzamt, um der ärmsten Klasse der Einwohner während der öffentlichen Drangsale die Zuflucht nicht zu entziehen, keinen Augenblick seine Amtsverrichtungen eingestellt. Eine ungeheure Menge Gegenstände von Lein- und Wollenwaaren wurden manipulirt, und doch ist kein einziger Beamter oder Amtsdiener an der Cholera erkrankt.

In Slawonien ist die Brechruhr zuerst in Borovo, einem an der Donau liegenden Orte Veröczer Komitats und zwar am 10. August ausgebrochen. Bereits seit dem 5. Juli war der Verkehr mit dem linken Donau-Ufer abgebrochen und seit dieser Zeit dort kein Schiff gelandet. Die Einwohner, welche lediglich vom Ackerbaue leben und durchaus keinen Handel treiben, befolgten die vorgeschriebenen Maassregeln genau, verliessen während dieser Zeit auf keine Weise den Ort, und hätten sich die Krankheit selbst ausser den Gränzen ihres Orts nicht holen können, da sich der ganze

Komitat des besten Gesundheitszustandes erfreute. Ueberdiess ist der nächste Ort Battina, wo die Cholera geherrscht hatte, am entgegengesetzten Donau-Ufer im Baronyer Komitat, von Borovo 8 Meilen entfernt. — Ein anderes weit merkwürdigeres Beispiel dieser Art ist im Sohler Komitat vorgekommen, wo, ungeachtet die Krankheit dem Granflusse folgte und alle an demselben liegenden Ortschaften ergriff, der Ort Basca, der doch nahe an diesem Flusse liegt, von der Seuche bis jetzt frei geblieben ist. Diess erscheint um so seltsamer, als dieser Ort von allen Seiten mit Ortschaften, welche von der Seuche ergriffen sind, umgeben, ein sehr starker Transemal-Ort und Poststation ist. Die Lösung dieser Erscheinung wird in dem Umstande gesucht, dass Basca einem, aus 3 Thälern herwehenden, immerwährenden Luftzuge ausgesetzt ist" (Aus dem österreich. Beobachter). — Auch Dorpat hat sich durch seine angestrengten Bemühungen etwaige Einschleppung der Krankheit abzuhalten, noch immer von jeder Spur der Cholera ganz frei erhalten.

Miscellen.

In Wien zeigte die Cholera, wie schon früher bemerkt, häufig einen nervösen Charakter. Es starben viele Leute ohne Erbrechen und andere Symptome an Krämpfen. Die gemeinen Leute in den Vorstädten behandeln sich häufig selbst ohne allen ärztlichen Beistand. Heisse Deckel, heisser Kräuterthee, oft nur warmes Wasser, werden mit Erfolg gebraucht. Damit contrastirt die entgegengesetzte Behandlungsart. Diese kalte Kur soll besonders in Spitälern oft Wunder thun. Den Anfang macht ein Emeticum, dann folgt Uebergiessung mit kaltem Wasser. Hierauf wird der Kranke in erwärmten Betten gehörig frottirt. — Die Wisnitzer Kur hat durch Uebertreibung von ihrem Ansehen verloren. — Auch Gefrornes wird als specifisch verordnet. (Allgem. Zeitung. Beilage v. 14. October.)

In Danzig wirkte die Furcht vor der Absperrung in den Häusern und vor den Lazarethen dermassen, dass eine Menge von Personen, welche an der Cholera erkrankten, ihre Krankheit verheimlichten und entweder selbst ihre Heilung versuchten oder sich an einen diskreten Arzt wandten. Desshalb ist die Zahl der Erkrankten wahrscheinlich viel grösser gewesen, als die officiell angegebene (bis zum 20. August 1341, von denen 973 gestorben), so dass auch in der Wirklichkeit eine ganz andere Proportion der Genesenen zu den Erkrankten Statt

hat, als aus den durch die Staatszeitung bekannt gemachten Listen hervorgeht. (Planet Nr. 213. S. 852.)

In Ancona und bei Gerzano beobachtete man vor kurzer Zeit ungeheure, die Sonne verfinsternde Schwärme von unbekannten schwarzen Fliegen mit rothen Köpfen. Die vielen Naturerscheinungen, welche in diesem Jahre an so vielen weit von einander entfernten Orten beobachtet wurden, bestätigen Niebuhr's Bemerkung: dass Seuchenjahre stets von dergleichen Aeusserungen der Naturkräfte begleitet werden. — In hiesiger Gegend (schreibt man aus Braunschweig vom 5. Novbr.), sterben jetzt die Hühner häufig und die Zugvögel bleiben aus. Im Augarten Wiens sollen viele Hirsche gestorben seyn. — In Eimsbüttel und zu Billwärder hat man viele todte Fische im Wasser gefunden. In einem Karpfenteiche zu Eimsbüttel zeigte sich vorher eine ungewöhnliche Bewegung unter den Fischen, indem sie mit grosser Schnelle umherschwammen und oft Ellen hoch aus dem Wasser hervorsprangen. — Die Elbfischer klagten, dass sie entweder nur todte Fische fingen oder dass die wenig lebendig gefangenen sogleich stürben. Auch unter den Hasen will man eine ungewöhnliche Sterblichkeit bemerkt haben. (Hamb. — Altonaische Nachrichten über Cholera etc. S. 12.) — Eine höchst auffallende Erscheinung, meldet dasselbe Blatt S. 44., bemerkte man am 25. October an der Elbe (Billwärder-Deich), die ganz und gar mit kleinen weissgrauen Würmchen angefüllt war, so dass das Wasser nicht nur lebendig zu seyn schien, sondern auch förmlich davon verdickt war. Es wurde ein Glas voll damit zur Untersuchung aufgehoben. — In mehreren Seen und verschiedenen Gegenden des Reg. Bezirks Marienwerder, starben fast alle Fische ab. Aus dem Zempelburger See wurden bis Ende August bereits 40 Tonnen todter Fische aufgefangen und von Polizeiwegen vergraben. (Berl. Chol. Z.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

45) *Rathschläge an das Publikum zur Verhütung und Heilung der herrschenden asiatischen Cholera*, von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. der Mediz., prakt. Arzte zu St. Petersburg etc. Berlin 1831, in der Haude und Spenerschen Buchh. 8. 25 S. (broch. 4 Gr.).

Gehört unstreitig zu den vorzüglichsten Schriften über die Cholera für Nichtärzte. Unter Beachtung der hier gegebenen Rathschläge dürfte es, bei Ermangelung ärztlicher Hülfe, auch verständigen Nichtärzten gelingen, einzelne Cholerakranke zu retten. Im ersten Abschnitte vorliegender Schrift, der von der Erkenntniss der Krankheit handelt, setzt

Vrf. dem Layen den Unterschied zwischen der asiat. und der gemeinen Cholera auseinander, hierauf lässt er eine Beschreibung der asiatischen Cholera nach ihrem verschiedenen Verlaufe nebst den auf die Prognose bezüglichen Erscheinungen folgen. Im zweiten Abschnitte werden die Schutzmittel gegen die Cholera aufgeführt, wobei Verf., wie in seinen frühern Schriften, von dem Grundsatze ausgeht, dass die Krankheit sich nur durch Ansteckung fortpflanzt. Unter den im dritten Abschnitte abgehandelten Heilmitteln, wird bei Behandlung des zweiten Zeitraums namentlich Dampfbädern eine grosse Wirksamkeit eingeräumt. Die übrigen therapeutischen Ansichten des Hrn. Vrfs. dürfen als bekannt vorausgesetzt werden. Am Schlusse ist ein Verzeichniss von Droguen und andern Dingen beigefügt, die in jeder Haushaltung vorräthig gehalten werden sollten.

46) *Ist die Cholera epidemisch oder contagiös? Ist die Quarantaine ein hinlänglicher Schutz?* Zwei Fragen vom Standpunkte der Erfahrung aus beantwortet, von Dr. Mich. Mayer, prakt. Arzte in Berlin. Berlin 1831, b. Maurer. II. 30 S. (4 Gr.).

Der Hr. Vrf. hat schon Ende November v. J. ein Schreiben an das k. russ. Ministerium des Innern eingeschickt, worin er zu erweisen sucht, dass die Cholera, wenn nicht eine rein-epidemische, doch zuverlässig eine epidemisch-contagiöse Krankheit und das sicherste und schnell wirkendste Vernichtungsmittel des Miasma derselben ein hellloderndes Feuer sey. Er räth daher zur Anwendung des Feuers im Grossen. Eine Antwort scheint dem Hrn. Vrf. nicht geworden zu seyn; wohl aber enthielt die Petersburger Zeitung nicht lange darauf einen Aufsatz, worin die Cholera auf das Bestimmteste für contagiös erklärt, und der Nutzen des Feuers zur Zerstörung des fraglichen Miasma's bezweifelt wurde. Gegen beide Behauptungen ist nun vorliegende Schrift des Hrn. Dr. M. gerichtet. Die vom Vrf. für die epidemische Natur der Cholera angeführten Gründe sind die bekannten. Ein Versuch mit hellbrennendem Feuer im Grossen (nicht mit Rauchfeuer, wie Prof. Lüders in Kiel vorschlug) wird nochmals dringend angerathen. Uebrigens gibt Vrf. zu, dass sich auf der Höhe der Epidemie ein Contagium entwickeln und durch letzteres dann auch die Krankheit sich auf entfernte Orte verbreiten könne, wesshalb er auch den Quarantainen unter gewissen Modifikationen ihren Nutzen nicht ganz abspricht.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 17. November 1831.

CHOLERA ORIENTALIS.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der

gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

Herausgegeben [redacted]

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

II. Heft.

Nr. 21 – 40.

(*In medio veritas.*)

Leipzig, 1831.

Bei Christian Ernst Kollmann.

I. Namensverzeichniss *).

*) Die mit * bezeichneten Namen sind die der Herausgeber von Schriften und in der Literatur zu suchen.

II. Sach-Register.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 21.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Aufschlüsse über den Gang der seit dem Jahre 1817 herrschenden *Cholera orientalis.* (Aus *Revue encyclopèdique* Juniheft d. J. in des Med. Raths Dr. Caspers kritischen Repertorium XXIX. Bd. 2. Heft S. 262. etc.

Dieser Aufsatz führt als Resultat der über diese pestartige Krankheit angestellten Beobachtungen folgendes an: 1) In Hindostan hat die Zahl der Angesteckten und das Verhältniss der Verstorbenen beträchtlich variirt, je nach den Oertern und den Irruptionen. 2) Ist die Krankheit sich selbst überlassen geblieben, so hat sie in der Regel die Hälfte derer hingerafft, welche davon befallen wurden; mitunter sogar zwei Drittel. Man versichert, dass, wenn sie bekämpft wurde, die Sterblichkeit selten ein Drittel betragen und sich bisweilen auf das Fünftel der Kranken beschränkt hat. 3) In Masse genommen, hat die Bevölkerung nachfolgende Verhältnisse dargeboten: auf 10 Individuen ist 1 von der Ansteckung ergriffen worden, und auf 16 Individuen ist 1 gestorben. Der letzte Satz erhebt die, von der Cholera in Hindostan verursachte Sterblichkeit jährlich auf zwei Millionen und eine halbe. 4) Setzt man diese Zahl, wegen einiger Intermittenzen, auf die Hälfte, so folgt, dass die Cholera in 14 Irruptions-Jahren in Indien 18,000,000 Menschen hingerafft hat. 5) In China scheint die Niederlage noch weit grösser gewesen zu seyn, wegen der Dichtigkeit der Bevölkerung. 6) In Arabien hat sich, sagt man, die Sterblichkeit in dem Umkreis

21

der Stadt Meskate auf ein Drittel der Bevölkerung erhoben. 7) In Persien hat sie zu Bender-Abuschiir, Schiros und zu Yerd, unter dem Einflusse einer trocknen und reinen Atmosphäre und bei 36 Grad Wärme, ein Sechstel hingerafft. 8) In Mesopotamien hat sie ein Viertel und selbst ein Drittel des Totals der Einwohner in den Städten Bassora und Bagdad getödtet; beide Städte liegen am Euphrat und Tigris, mitten unter angeschwemmten Ländereien und in einer mit Feuchtigkeit geschwängerten Atmosphäre. 9) Zu Erivan, und wahrscheinlich auch zur Tauris, unter einer Temperatur von 28 bis 30 Graden ist sie auf ein Fünftel der Bevölkerung gestiegen; doch zu Erzerum und zu Kars, in den Gebirgen Armeniens, hat sie sich bedeutend vermindert. 10) In den Städten Syriens hat sie auffallend variirt, ohne dass die Ursache davon sich in der Lage oder in den temporären Umständen, so weit wir diese kennen, auffinden lässt. Im Allgemeinen hat sie sich nur auf ein Sechstel der Bevölkerung erhoben, jedoch mit einer solchen Verschiedenheit in ihrer Vertheilung, dass gewisse Orte die Hälfte ihrer Einwohner eingebüsst haben, während andere, z. B. Tripoli, nur 1 auf 3000 verloren. 11) Diese Verschiedenheit kann nicht der Abnahme des Ansteckungs-Prinzips zugeschrieben werden, weil in dem Paschalik von Tripoli nur ein Viertel der Angesteckten unterlegen hat, in Astrachan dagegen zwei Drittel gestorben sind. 12) Sie scheint vielmehr abzuhängen von einer verminderten Leichtigkeit in der Fortpflanzung des Keims der Ansteckung, welcher in diesem Theile des Orients minder zahlreiche Bevölkerungen, als in Indien, minder vervielfältigtere Communikationen, als in Mesopotamien und in Persien, ausserdem aber noch zur Gewohnheit gewordene Sanitäts-Anstalten antrifft; denn die Franken widerstehen der Pest und kennen die Mittel, den Forschritt der Cholera zu hemmen, und ihre mörderischen Wirkungen zu hindern. 13) In allen diesen Ländern erhebt sich die Zahl der an der Cholera sterbenden Frauen nicht über ein Viertel der Männerzahl; was man ihrer Constitution, ihrer sitzenden Lebensweise und ihrer Diät zuschreiben kann. 14) Während des Einbruchs der Cholera in die Russischen Provinzen im Jahre 1830 sind die Fortschritte der Ansteckung und das Verhältniss der Gestorbenen zu den Kranken verschieden gewesen, nach Oertern und Epochen. In den mittäglichen Provinzen hat sich die Krankheit weiter und mit grösserer Schnelligkeit ausgedehnt; und die Städte, welche erst gegen den Herbst von dem Peststoffe heimgesucht worden sind, haben nur sehr wenig ge-

litten. 15) In Tiflis haben drei Viertel der Kranken unterlegen; zu Astrachan und in der Kaukasischen Provinz zwei Drittel. Fast allenthalben ist die Hälfte gestorben; doch nur ein Fünftel unter den Nomaden-Völkern und an den Orten, die im Mittelpunkt der Steppen liegen. 16) Die längste Irruption hat 114 Tage gedauert; die kürzeste nur 20 Tage. Die letztern gehören dem Spätjahre an, während die erstern mit dem Eintritt des Sommers begonnen haben. 17) Die stärkste Zahl der Kranken und Gestorbenen hat sich in der Provinz des Kaukasus gefunden; denn man hat 16,000 von der Cholera Ergriffene gezählt, und von diesen sind 10,000 gestorben. 18) Die amtlichen Angaben, welche wir bisher gesammelt haben, geben, vereinigt, folgende Totale, welche ein tief unter der Wahrheit stehendes Minimum sind. Von der Mitte des Juni 1830 bis zum nächsten November sind, nach öffentlichen Dokumenten, 54,347 Personen von der Cholera befallen worden, und von diesen haben 31,236 das Leben eingebüsst. 19) Rechnet man die Dauer der Irruption von der Einführung des Krankheitskeimes auf Russischen Boden bis zu dessen Erstarrung vermöge der Kälte des Winters: so hat sie 150 Tage oder fünf Monate gewährt. Berechnet man aber ihre partielle Ausdehnung in jedem der Hauptörter, welche verheert worden sind, so hat sie 1074 Tage angehalten. 20) Wenn man durch diese Zahl die der Kranken und der Gestorbenen dividirt; so findet man, dass, während einer Periode, welche drei Jahren gleich kommt, alle 24 Stunden 51 Individuen von der Ansteckung ergriffen worden, und dass auf diese 51 Personen 30 oder drei Fünftel gestorben sind. 21) Die in amtlichen Tabellen gegebenen Zahlen sind ganz zuverlässig hinter der Wahrheit zurück, weil, einerseits, sehr viele Fälle der Nachforschung entgangen sind, und weil andererseits, man eine Menge anderer aus den verschiedenartigsten Gründen verheimlicht hat. Ohne alle Uebertreibung lässt sich annehmen, dass, während der Irruption der Cholera in Russland im Jahre 1830, 100,000 Individuen von der Ansteckung ergriffen worden sind, und dass die Zahl der Gestorbenen über 60,000 hinausgeht. 22) Dieser Vermuthung gemäss, haben die Kranken den 420sten Theil der Gesammt-Bevölkerung, und die Gestorbenen den 700ten Theil derselben ausgemacht. Da jedoch die Ansteckung nur die Hälfte der Provinzen des Reichs ergriffen hat: so muss man anerkennen, dass sie auf 210 Einen gefasst, und auf 350 wiederum Einen getödtet hat, in dem kurzen Zeitraum von vier bis fünf Monaten.

Ueber die im Zaleschcziker Kreise in k. k. Gallizien um sich greifende Brechruhr. Aus den diessfälsigen Krankenbeobachtungen verfasst durch J. M. Prechal, Med. Dr. und Physikus des Rakonitzer Kreises. Datirt: Szuparka im Zalescz. Kreise den 7. März 1831. (Med. Jahrb. des k. k. österreich. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Dr. A. J. Freiherrn v. Stift, XI. Band oder neueste Folge II. Bd. 3. St. S. 372. ff.).

Vrf. bespricht in diesem ganz gut und ausführlich abgestatteten Berichte 1) die *Beschreibung der Cholera*, von der er ein sehr getreues Bild entwirft, 2) die Therapie mit ihrem Gefolge, 3) die prognostischen Stützpunkte, 4) das Resultat von ein paar Leichenöffnungen, 5) die Aetiologie der Krankheit.

1) *Beschreibung der Cholera.* Sie erscheint gewöhnlich plötzlich zu jeder Tageszeit, oder bei der Nacht unter folgenden Erscheinungen: Plötzlich befällt den Menschen ein heftiges Stechen; bei einigen wie sie angaben, mehr links gegen die Spitze des Herzens und die Milzgegend, bei andern an der Herzgrube. Dieses Stechen zieht sich nach den meisten Angaben durch den Körper gegen das Rückgrath, in die Gegend zwischen die Schulterblätter und verursacht ihnen heftige, beängstigende Empfindungen. Mehrere gaben an, dass jene Empfindung den Magen betreffe, der gleichsam wie mit einer Kneipzange zusammengepresst würde. Damit ist Kopfschmerz in der Stirngegend, Betäubung, Schwindel und Ohrenbrausen verbunden. Bei einigen hat das Auge ein lebhaftes Feuer, es stellt sich Mattigkeit der Glieder ein, der Puls ist beschleunigt, meistentheils krampfhaft, hart, klein, manchmal auch sehr schnell, Fieberhafte Empfindungen wurden nicht angegeben. Uebrigens erscheinen die natürlichen Verrichtungen nicht gestört, Dieser Zustand ist oft sehr kurz, ½ bis 2 Stunden, selten 5—6 Stunden. Darauf erfolgt ein einigemal nach einander kommendes wässriges Abführen mit heftigeren oder geringeren Bauchgrimmen, mit oder ohne Stuhlzwang und brennender Empfindung im Mastdarme. Dazu gesellt sich ein heftiger Durst, bei einigen ein Verlangen nach kaltem Wasser, bei andern nach Säuren. Dem Abweichen folgt alsbald ein Erbrechen, bald mit, bald ohne vorhergehende Ueblichkeit. Dieses Erbrechen geschieht einige Mal in kurzer Zeit hinter einander, es werden 2—3 Seitel wässrige Flüssigkeit auf einmal weggebrochen, was mit einem sonderbaren Gepolter geschieht, als wenn sich der Kranke recht emsig gurgeln möchte, Schleim und Brocken des Genossenen gehen auch mit. Das Erbrochene geben die meisten als geschmack- und geruchlos, einige für sauer an.

Bei andern wird der Anfang mit dem Erbrechen gemacht, welchem die Diarrhöe folgt, und bei andern kommt auch beides zugleich. Auch fruchtlose Brecherlichkeit mit Würgen pflegt ohne Brechen vorhanden zu seyn. Ein Herumfliessen und Poltern in den Gedärmen hört man bei vielen. Die Krämpfe erscheinen selten gleich hiermit, sondern kommen dazu, wenn schon einige dieser Entleerungen geschehen sind. Diese Krämpfe pressen dem Kranken oft einen Schrei des Schmerzes aus, so wie die zeitweise kolikartig kommenden Leibschmerzen. Der Kranke kauert sich zusammen, zieht die Füsse an den Bauch, wälzt sich wieder von einer Seite auf die andere, wird still und macht die Augenlieder zu, fährt aber zeitweise auf unter Ausrufungen des Schmerzes. Die Krämpfe befallen meistens anfänglich die Füsse, die Strecker und Beuger der Zehen, die Waden, Schenkelmuskeln, die Beuger der Finger, die Muskeln des Vorder- und Oberarms, auch die Bauchmuskeln. Trismus, Empro- und Opistothonus hat Verf. bei keinem Kranken gesehen. Der Puls wird schnell, klein, kaum fühlbar, der Habitus des Kranken bekommt einen eignen Ausdruck, das Gesicht fällt stark ein, der Bauch ist eingezogen, besonders die Nabelgegend, der Schmerz nimmt beim Betasten nicht zu, er kömmt aber unter der Hand des Untersuchenden und wird wieder schwächer, da er stossweise erscheint. Der Magen ist härtlich, in Form einer Kugel fühlbar, und man kann seine Bewegungen durchs Gefühl bemerken. Das Auge erscheint bei einigen wie entzündet, bei andern gläsern, wenn der Kranke aufsieht, wenn nicht, so sind die Augendeckel halb geschlossen. Der Kranke liegt wie soporös, ist es aber nicht, obwohl er gewöhnlich schwer hört. Der Athem ist so langsam und tief wie beim Lethargus. Die Aengstlichkeit ist bei manchen sehr gross, bei andern nicht im Vergleich der grossen Beschwerden. Der Urin wird meistens zurückgehalten, ohne dass über Urinbeschwerden geklagt wird.

Im Verfolg werden die Krämpfe häufiger, stärker, die Entleerung flüssiger Stühle geht unwillkührlich vor sich, die Extremitäten werden kalt, mit einem kalten visciden Schweisse bedeckt, selten bleiben sie trocken kalt, die Nägel werden blau, der Pulsschlag ganz unfühlbar, das Aussehen leichenartig, die Augen tief in die Augengrube zurückgezogen. Flecken von blauer Farbe, fast veilchenfarb, erscheinen an Händen, Füssen, Armen, Schenkeln, am Gesichte, Halse, besonders um die Augen, das Bewusstseyn verlässt den Kranken, er hat kein Gefühl des Schmerzes und der Beschwerden, sein Athem bleibt langsam und tief, beim jedesmaligen Ende des Ein-

athmens ist eine zuckende Bewegung und allmählig erlischt das Leben, wie schon früher die thierische Wärme.

Diess ist die genaue Beschreibung des Anfalls. Derselbe geschieht jedoch nicht immer auf angeführte Weise plötzlich, sondern die Menschen kränkeln früher, ehe sich die Symptome der Cholera gleichsam schleichend einfinden. Sie sind unaufgelegt, verdriesslich, ihre Digestion leidet, ihr Habitus ändert sich und nimmt etwas Eigenthümliches nicht bildlich darstellbares an, was aber immer der Vorbote heftiger Veränderung im Organismus, als Folge der sehr feindselig angegriffenen Lebenskraft ist. Es erfolgt eine unschmerzhafte Diarrhöe, febrilische Anwandlungen, und nach 2 oder 3 Tagen der Ausbruch der Cholera, welche dann mit jenen Erscheinungen meistens wieder rasch der Ausbildung zuschreitet, wie jener. In dieser Beziehung ist auch zu bemerken, dass eine solche mit einem frühern maskirten Anfange und allmähligen Vorboten erscheinende Brechruhr im Eintritt des ersten Stadiums fast nie so ergiebig mit den bis jetzt bewährten sicheren und schnellen Mittel bekämpft wird als jene, die plötzlich erscheint.

Nicht bei allen Kranken finden sich die hier aufgezählten Symptome mit ihrer Reihenfolge, doch ist die Krankheit nicht leicht zu verkennen (am wenigsten für den, der sie einmal sah), ausser bei ihren schleichenden, verkappten Anfange, wo aber den Beobachter schon der Habitus warnt. Als constante und daher pathognomonische Krankheitszufälle bezeichnet Vrf. aber: den eigenen schneidenden, zeitweise wiederkehrenden Magenschmerz mit wässrigen, copiösen Entleeleerungen nach oben und unten; die krampfhaften Stricturen der Muskeln in den verschiedenen Theilen des Körpers, besonders der Extremitäten; die schnelle Abnahme des Lebens-Turgors; die ausserordentliche Abnahme der Temperatur des Körpers überhaupt, besonders in den Extremitäten die kälter als bei der Leiche erscheinen; der sehr langsame, tiefe Zug des Athems; das Ausbleiben des Pulsschlages; das Hinaufrollen des Augapfels unter das obere Augenlied, so dass man bloss das Weise des Auges sieht, die blauen Flecken unter den Augen, an den Extremitäten und die blauen Nägel. — Minder constant und nicht bei allen seinen Kranken fand der Vrf. die Urinverhaltung, den Stuhlzwang, das Brennen im Mastdarme bei der Stuhlentleerung, das Würgen, das Kollern in den Gedärmen, die kalten, klebrigen Schweisse, die schreckliche Unruhe und Aengstlichkeit, die trockne Zunge, den brennenden Durst (bei wenigen war er mässig), die heisere Stimme.

Der Verlauf der Krankheit ist oft sehr rapid. Er dauerte von 6, 8 bis 24, 48 Stunden, spätestens nicht über 3 Tage, nämlich von der Zeit, wo sich die Brechruhr entwickelte. Das Stadium der Reconvalescenz dauert 2, 3 bis 4 Tage, und bezeichnet sich durch warmen Schweiss, eintretenden Schlaf, fühlbar sehr schwachen, vibrirenden weichen Puls, mit Zeichen einer gallichten Saburra, mit galligten Stühlen, vermindertem Durste, Aufhören der Leibesschmerzen und Krämpfe, worauf dann eine starke Esslust folgt, und die Erhohlung in Betracht zu der so schweren Krankheit schnell geschieht. Nicht immer bleibt eine hartnäckige Verstopfung zurück, besonders wenn der Convalescent Suppen und flüssige, keine derben Nahrungsmittel zu sich nimmt.

Therapie der Krankheit. Als das einzige, verlässliche Mittel zu Hebung dieser Brechruhr bezeichnet Verfass. den Aderlass. Alle andere Mittel haben ihm nur unsichere, zweifelhafte Resultate gegeben. „Es könnte noch bezweifelt werden," bemerkt Verf., „ob die vielen übrigen innerlichen und äusserlichen Mittel oder die Lebensthätigkeit selbst den krankhaften Assimilations-Prozess zum normalem Verhältniss zurückführte, wogegen der nach den Anzeigen bewirkte Aderlass seine Wirksamkeit auf eine augenscheinliche Weise dargethan hat. Er wirkt eklatant und zauberartig, jedoch nach folgenden nähern Bestimmungen, und zwar bei der Cholera, die plötzlich, ohne vorhergehende Vorboten, mit Kopfschmerz in der Stirngegend, Schwindel, Betäubung, Abgeschlagenheit, einem krampfhaften, unterdrückten oder sehr beschleunigten Pulsschlag erscheint, wenn auch schon Ueblichkeit, aber noch keine Entleerungen und Krämpfe vorhanden sind, bei dieser Ch. wirkt er sicher und schnell unter folgenden Erscheinungen: 1) Viele empfinden während dem Ausströmen des Bluts aus der geöffneten Ader das Ausströmen eines Windes am Kopf, manche auch am Rückgrat; 2) Andere empfanden, als wenn eine im Unterleibe liegende Kugel beständig kleiner würde und sich herabsenkte, bis sie ganz verschwindet; 3) unter diesen Gefühlen oder Empfindungen verschwindet Kopfschmerz, Betäubung, Schwindel und Magenschmerz nach geschehenem Aderlass plötzlich, ohne Zurücklassung irgend einer Unbehaglichkeit; 4) der Kranke fühlt sich gestärkt, der Puls wird voller und langsamer; 5) das entfliessende Blut ist wenig dunkler, als im gesunden Zustande, es schäumt ziemlich und dampft sehr stark; 6) es schwimmen kleine blaue Inselchen auf der Oberfläche des eben ausgeflossenen Blutes, bewegen sich wie vom Strudel ergriffen hin und her,

verschwinden sehr bald, und das Blut nimmt, der atmosphärischen Luft ausgesetzt, eine lebhafte rothe Farbe an. — Man muss sich selbst überzeugt haben, wenn man glauben soll, wie ein heftiger Krankheitsfall im Entstehen hierbei verschwindet, was Vf. bei so vielen Kranken auf den Aderlass erfolgen sah.

Ist die Krankheit dagegen schleichend eingetreten und allmählig bis zu ihrer Kennbarkeit für die schwächere Diagnostik heraufgekommen, so bringt der Aderlass nicht mehr diese Wirkung hervor. Der Kranke bekommt während dem Aderlass Uebelkeiten, fürchtet ohnmächtig zu werden, bricht wohl gar. Das gelassene Blut schäumt wenig oder nicht, und ist schon mehr schwarz als roth. Der Puls hebt sich gar nicht, die Beschwerden werden höchstens geringer, und verschwinden nicht. Unter solchen Umständen ist der Aderlass nicht mehr so hülfreich; die Krankheit geht in das zweite Stadium über. Dessenungeachtet ist dieses zweite Stadium nicht mit der Gefahr verbunden, wie bei jenen, wo kein zeitlicher Aderlass Statt fand; selbst bei den Fällen nicht, wo er noch im Uebergange ins zweite Stadium gemacht wurde; dergleichen Kranken geben eher Hoffnung. Mindern Erfolg hat man zu erwarten, wenn die V. S. erst im ausgebildeten zweiten Stadium in Anwendung kommt. Hier ist das Blut schon ganz schwarz, dick, schmierig, fliesst nicht, verstopft die Aderöffnung und mindert nicht im geringsten die Zufälle. — Ueber die Menge des zu lassenden Blutes entscheiden Alter und dgl.; Vrf. liess nicht unter 6, und nicht über 16 Unzen entziehen. Das Verschwinden der drohenden Zufälle des ersten Stadiums war nebst Berücksichtigung der Individualität sein Maassstab. Andere Mittel in dem ausgebildeten zweiten Stadium, in der Akme der Krankheit, (z. B. Opium, Calomel, oder krampfstillende, excitirende Laugenbäder, Frictionen etc.,) erscheinen ihm ganz unwirksam gegen diese mächtige und so schnell verlaufende Krankheit. Seiner Ansicht nach müssen für das zweite Stadium dieser Krankheit Mittel versucht werden, die den Oxydations-Prozess des Blutes begünstigen, wie die Chlorine, die der Verf. jedoch bei Abfassung dieses Berichts noch nicht erhalten konnte.

(Beschluss folgt.)

Bemerkungen über die Cholera. Von Dr. G. Levestamm, prakt. Arzte in Lenczyza. (Ausland. No. 199. u. 204. Vom 18. und 23. Julius 1831.)

Der unglückliche Erfolg in der Behandlung der ersten meiner Beobachtung unterstellten Cholerakranken brachte mich bald auf den Gedanken, dass von einem empirischen Verfahren bei dieser Krankheit eben so wenig zu erwarten sey, als bei jeder andern. Die Vorschriften zur Behandlung der Cholera waren, wie sie das medizinische Kollegium und später das Gesundheits-Central-Comité in Warschau den Aerzten an die Hand gegeben hatten, genau von meinen hiesigen Kollegen und mir befolgt worden, und fast jeder Kranke, der sich uns darbot, wurde ein Opfer dieses Empirismus. Diess brachte mich nun bald auf den Gedanken, von dieser Behandlungsweise abzuweichen und in meinem fernern Verfahren einen solchen Weg einzuschlagen, wie ich diess bei andern Krankheiten gewohnt, d. h. wenn ich mich so ausdrücken darf, den Weg des Rationalismus. Indem ich nun diesen gefassten Entschluss bei später mir vorgekommenen Kranken durchführte, glaube ich endlich zu einem Resultate gekommen zu seyn, das ich in nachfolgenden Zeilen allen Aerzten zur Beurtheilung und Prüfung vorlege.

Schon Boerhave sagt in seinen *Institut. med.* §. 810: „*Cholera vero violenta sursum deorsumque expulsio ex ventriculo et intestinis, est convulsio vomitum creans, et simul fortis intestinorum deorsum spasmus*;" und meiner Meinung nach besteht das Wesen der Cholera in einem eigenthümlichen Krankheitsstoffe (abgesehen davon, ob Kontagium oder Miasma), welcher einen Krampf aller unwillkührlichen Bewegungsorgane erregt, sich dann später auch auf die der Willkür unterworfenen Organe verbreitet, und in beiden einen *Motum perversum* zur Folge hat.

Aus dieser Ansicht lassen sich wenigstens alle Symptome der Krankheit erklären. So scheint ein Krampf in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanals (*vasis chyliferis*) zu entstehen, welcher sich bald dem Magen und dem ganzen Darmkanale mittheilt, und daher zuerst Entleerungen von Oben und Unten zur Folge hat, indem durch den Reitz des Krankheitsstoffes, der den *Motum perversum* erregt, wie dieses Richter (Therap. Bd. 7, S. 20.) bemerkt: „im Darmkanale durch Umänderung der Darmsekretion schadhafte Stoffe entstehen, die sich in eben dem Maasse wieder erzeugen, als man sie ausleert;" ein Krampf in den Gefässen der Leber, im *Ductu hepatico choledocho* und *cystico* verhindert die Aus-

leerung der Galle, daher die weisse Farbe der Entleerungen, wie bei der Gelbsucht aus Mangel an Galle die weisse Farbe der Exkremente: — durch den Krampf in dem ganzen Pfortadersysteme einerseits, und andererseits durch die verhinderte Einführung des Speisesaftes in den Brustgang, des Krampfes in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanales halber, wird das Blut in seiner Qualität verändert; daher ist es schwarz, dickflüssig, theerartig, und hat nun, zum Herzen angelangt, nicht mehr die Kraft, selbiges zur Reaction zu reitzen, woher dann das Schwinden des Pulses; — ein Krampf in den feinsten Arterienenden, daher die Kälte der Zunge und der Haut, wie im Stadium der Kälte der Fieber, so wie das Blauwerden der Haut, indem die Venen allein durch dieselbe durchscheinen; ein Krampf in den Ausführungsgängen der Speicheldrüsen, daher die Trockenheit der Zunge und die Empfindung von Durst: — ein Krampf in den absondernden Gefässen der Nieren, daher der gänzliche Mangel des Urins, wie auch die Leichenöffnungen zeigen, dass die Urinblase gänzlich leer befunden wird, welches nur von einer durch Krampf verhinderten Absonderung des Urins herrühren kann, weil keine Zeichen einer Urinverhaltung vorhanden sind. — Diese Krämpfe der unwillkührlichen Bewegungsorgane verbreiten sich nun später auch auf die der Willkühr unterworfenen Organe, und so stellen sich uns die lästigen Krämpfe in den Extremitäten dar, vermittelst des Nerveneinflusses der im Unterleibe afficirten Theile auf das Rückenmark. Durch die vermittelst des Krampfes in den feinen Gefässen angehäuften Flüssigkeiten wird ein Druck auf die benachbarten Theile ausgeübt, woraus sich die gewöhnlich erscheinenden örtlichen Schmerzen im Unterleibe leicht erklären lassen. Diese Ansicht wird noch durch folgende Umstände bestätigt, welche Zeichen der Besserung sind: die wiederkehrende Wärme, weil natürlich dann der Krampf in den Arterienenden anfängt nachzulassen; Eintreten eines allgemeinen Schweisses, der auch nicht denkbar ist, so lange ein Krampf im ganzen Hautsysteme besteht; Rückkehr des Pulses, ein Zeichen des nachgelassenen Krampfes im ganzen Pfortadersysteme, und in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanals, wodurch das Blut wieder in seiner Qualität dem natürlichen Zustande genähert wird; gefärbte Ausleerungen, welche andeuten, dass der Krampf im ganzen zur Bereitung und Aussonderung der Galle gehörigen Systeme nachgelassen hat. Dass Krampf die Grundursache der Cholera sey, bestätigt sich auch noch dadurch, dass alle empirisch angerathenen Vorbeugungsmittel der Krank-

heit und die Verhaltungsregeln für Gesunde überhaupt im Stande sind, jede Art von Krämpfen zu verhindern, und dass die Hauptgelegenheitsursachen der Cholera, als Erkältung, Verdauungsfehler etc. eben sowohl andere Krämpfe hervorbringen können. Auch das epidemische Erscheinen der Cholera gibt einen Grund mehr für die Meinung, dass Krampf die Grundursache dieser Krankheit sey, da wir doch auch andere Krampfkrankheiten unter gewissen atmosphärischen Einflüssen epidemisch herrschen sehen. Man denke nur an die Kriebelkrankheit (*Raphania*), an den Tarantismus, an die *Convulsio Soloniensis*.

Was nun die Behandlung betrifft, so folgt aus Obigem, dass nur solche Mittel eine Heilung zu bewirken im Stande sind, welche gegen die Ursache der Krankheit, d. h. gegen den Krampf, etwas vermögen; daher die unter dem Namen der Antispasmodica begriffenen Mittel. Aus diesem Grunde kann ein Aderlass nur da indicirt seyn, wo wirklich ein plethorischer Zustand zugegen ist, wie wir auch in andern Krampfkrankheiten, bei einer solchen Anzeige eine Ader zu öffnen uns nicht scheuen; aber allgemeine Blutentleerungen unbedingt anrathen, kann unmöglich von Nutzen seyn; muss im Gegentheile oft schaden, und zeigt vom gröbsten Empirismus. Aus eben dem Grunde kann das *Calomel* wohl nur äusserst selten von Nutzen seyn, und muss in den meisten Fällen durch den neu hervorgebrachten Reitz, welchen es in dem an sich schon gereitzten Darmkanale hervorruft, offenbar schädlich einwirken; daher es sicherlich auch in allen geheilten Fällen nichts geleistet, sondern ihm die durch das Opium, mit dem es nach den gewöhnlichen Vorschriften gegeben wird, hervorgebrachte Wirkung fälschlich zugeschrieben wird.

Da nun die Antispasmodica allein, auf obige Ansicht gestützt, eine Heilung zu bewirken vermögen, und die Cholera, als eine so gefährliche und schnelltödtende Krankheit, stark eingreifender Mittel bedarf, so bewog mich dieses, mich an die beiden Hauptmittel, den *Moschus* und das *Opium*, zu halten, von welchen beiden Mitteln ich den erwünschtesten Erfolg sah. Bei der Behandlung sind nun folgende Momente zu beobachten: 1) bei örtlichen Schmerzen im Unterleibe wird gleich auf die schmerzhafte Stelle eine den Umständen und dem Alter entsprechende Menge Blutegel gestellt, nicht in der Absicht, hier eine Entzündung zu heben, wo ein Aderlass gewiss besser thun würde, sondern um durch Entziehung des Blutes die Spannung, welche durch Ueberfüllung und Druck der Gefässe, wie oben angeführt wurde, entstanden ist, zu

heben. — 2) Nach der Anwendung der Blutegel bleibt es die Hauptanzeige den Krampf zu heben, und in dieser Absicht gebe ich den *Moschus* in Verbindung mit *Opium*, und zwar einem Erwachsenen: R. *Moschi orientalis grana duo, Opii puri granum unum, Sacchar. albi grana decem m. f. pulv. D.*, alle Stunden ein Pulver zu nehmen. Diese Dosis wird natürlich nach Maassgabe des Alters und der Konstitution modificirt. Gewöhnlich sind selbst in den heftigsten Fällen 3—4 Pulver hinreichend die Krankheit zu heben; oft können aber auch 12 und mehr solche Gaben nöthig werden. Man muss sich nur nicht dadurch abschrecken lassen, dass die Kranken gewöhnlich bald nach dem Einnehmen der ersten Pulver wieder brechen; Alles wird doch nicht ausgebrochen, ein Theil bleibt sicherlich im Magen zurück und wirkt schon so wohlthätig, dass die folgenden Pulver desto besser vertragen werden. Ich habe absichtlich diese Verbindung des Moschus mit dem Opium gewählt, einmal weil der Moschus schleunig den ganzen Körper durchdringt, den Kreislauf der Säfte vermehrt und die Ausdünstung der Haut befördert; und zweitens weil das Opium, zugleich ein schmerzlinderndes und krampfstillendes Mittel, ausserdem noch das Eigenthümliche besitzt, den heftigen Ausleerungen des Darmkanals Einhalt zu thun. — 3) Hierbei dürfen aber äussere Mittel nicht vernachlässigt werden, besonders nicht solche, welche im Stande sind, die Thätigkeit der Haut wieder hervorzurufen. Hier empfehle ich ganz besonders das Reiben der Extremitäten mit Flanell, der in warmem Branntweine genässt ist; es ist dieses zugleich ein Mittel, welches die schmerzhaften Krämpfe in diesen Theilen am besten lindert. — 4) Um den heftigen Durst des Kranken zu befriedigen, lasse man ihn warme, schleimige Getränke trinken, als einen dünnen Hafer- oder Gerstenschleim, Reisswasser oder auch Lindenblüthenthee.

Bei dieser Behandlung tritt dann nach einigen Stunden, wenn die Krankheit wieder in Gesundheit übergehen soll, eine über den ganzen Körper allgemein verbreitete Wärme ein; der Puls hebt sich wieder, und der Kranke verfällt in einen warmen Schweiss, wo dann die lästigen Symptome der Cholera, das Brechen, das Laxiren und die Krämpfe aufhören, und der Kranke in ein Paar Tagen ohne alle andere Arznei ganz hergestellt ist. Die übrigen Rückbleibsel der Krankheit, nämlich die hernach eintretende hartnäckige Verstopfung, und der Mangel des Urins heben sich von selbst, wenn der Krampf in den ergriffenen Theilen nachlässt, so

dass es durchaus keiner Nachkur, wie in der Reconvalescenz nach andern Krankheiten, bedarf.

Ich will nicht behaupten, dass diess die einzige Heilmethode der Cholera sey, sondern gebe gern zu, dass auch andere krampfstillende Mittel im Stande seyn mögen, die Krankheit zu heben. Besonders wohlthätig wäre es, wenn man ein Mittel ausfindig machen könnte, welches in seiner Wirksamkeit dem Moschus gleich käme, weil dieser doch bei der ärmern Volksklasse, wegen des damit verbundenen Kostenaufwandes, nicht immer anwendbar ist. Ich kann hier aus Erfahrung sehr das heisse Wasser empfehlen, welches ich auch nach der Vorschrift des Dr. Bernstein in Warschau und des Gesundheits-Central-Komités angewandt habe. Es ist nach dem Moschus eines der besten und seiner Wohlfeilheit wegen am meisten zu empfehlendes Mittel, dessen Wirkung auch krampfstillend ist. Ich habe es den Kranken, bei denen ich es anwandte, zu ganzen Tassen trinken lassen, so oft sie Durst hatten, und es war allein im Stande, das Brechen und des Laxiren zu stillen. Nur hat es das Unangenehme, dass es gewöhnlich örtliche Entzündungen, die oft gefährlich werden, nach sich zieht. So habe ich in den meisten Fällen Entzündungen der Leber, der Milz, der Gedärme und selbst der Lungen darnach entstehen sehen. Ein zweiter Uebelstand ist der, dass nach dessen Gebrauche, wenn die Cholera nachgelassen hat, eine so grosse und allgemeine Schwäche zurückbleibt, die gewöhnlich schwer zu heben ist, und sehr oft noch nach mehreren Tagen den Tod zur Folge hat. Nach dem Moschus habe ich diese Schwäche nicht eintreten sehen. Vielleicht ist das von Dr. Leo angepriesene *Magisterium Bismuthi* das Mittel, welches im Stande wäre, den Moschus zu ersetzen. Ich werde Versuche damit anstellen.

Ich muss hier noch hinzufügen, dass der Moschus, zeitig angewendet, schon in kleinen Gaben fähig ist, das völlige Ausbrechen der Cholera zu verhindern. So habe ich oft gesehen, dass Personen, bei denen sich der in der Cholera eigenthümliche Durchfall einstellte, welcher meistens den Anfang der Krankheit macht, wo schon eine kalte Zunge vorhanden und der Puls sehr klein war, nach dem baldigen Gebrauche von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran Moschus einige Stunden hinter einander fortgesetzt, in eben so kurzer Zeit völlig wieder hergestellt waren, und dass ohne Opium der Durchfall aufhörte.

Miscellen.

Bericht über die Cholera, von Hrn. Chamberet der Académie de Médec. vom 11. Octbr. erstattet. „Der Anfall, sagt darin Hr. Ch. als Augenzeuge, „ist plötzlich und findet immitten der blühendsten Gesundheit Statt. Am zweiten und dritten Tage, zuweilen auch beim ersten Eintritt herrschen die nervösen Symptome vor: der Kranke gleicht einem Menschen, der am Bord eines Schiffes von der Seekrankheit ergriffen ist. Er hört auf, mit den äussern Gegenständen in Beziehung zu seyn, er ist in einem Zustande von Idiotismus. Wenn der Tod nicht bis zum 4n bis 5n Tage eintritt, so ist viel Hoffnung zur Genesung.“ — Das Polnische Comité gab folgender Methode den Vorzug: Ganz beim Anfange Aderlass, dann einen heissen Aufguss, spirituöse Einreibungen und Senfpflaster, die man über einen grossen Theil der Haut fortrücken lässt, in der Absicht, um die Wärme wieder nach der Oberfläche des Körpers zu locken. — Hr. Double fragte Hrn. Ch., ob er Gelegenheit gehabt habe, Cholerakranke zu beobachten, bei welchen gar keine Behandlung angewandt worden; hierauf antwortete Hr. Ch. verneinend. Aber der oberste Arzt der polnischen Armee, ein sehr gewissenhafter Mann, auf dessen Wahrheitsliebe man bauen kann, habe ihn versichert, dass die Mortalität dieselbe sey bei den Individuen, welche gar keiner Behandlung unterliegen. Diese Mortalität sey auch hier 50 pCt. (v. Fror. Notiz. Nr. 644.).

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

47) *Darstellung einer gründlichen Ansicht von dem Wesen oder der eigentlichen Ursache der Cholera; nebst einer genauen Angabe der Kennzeichen, Erscheinungen, des Verlaufs, der Ausgänge und der entfernteren, die Krankheit erzeugenden Ursachen und Schädlichkeiten derselben.* Den Nichtärzten zur Beherzigung, den Amtsgenossen zur Prüfung und Beurtheilung vorgelegt von Karl Sundelin, Doct. d. Med., ausübendem Arzte u. Prof. an d. Univers. zu Berlin. Berlin 1831, bei W. Natorff u. Comp. X. 52 S. 8. (broch. 6 Gr.).

Bei aller Achtung vor dem Hn. Vf. kann Ref. nicht bergen, dass ihm vorliegendes Schriftchen höchst ungenügend erschienen ist. Schon die Beschreibung der Krankheit, unter welcher nicht unsere gewöhnliche Cholera, wie man vielleicht dem Titel zu Folge glauben könnte, sondern

die wirkliche asiatische Brechruhr gemeint ist, ist keineswegs genau, und gibt vielmehr das Bild einer heftigen sporadischen, als der asiatisch-epidemischen Cholera. So sollen z. B. die ausgeleerten Flüssigkeiten oft Galle enthalten, von kupfer- oder lauchgrüner, braungelber oder graugrüner Farbe seyn, und in den meisten Fällen eine solche Schärfe besitzen, dass sie die Zähne stumpf machen, und die Schleimhäute der Mundhöhle entzünden. Diese Eigenschaften kommen nun allerdings den in der sporadischen Cholera ausgeleerten Flüssigkeiten zu; allein in der epidemischen Cholera enthalten, nach dem einstimmigen Zeugnisse der Beobachter, die Ausleerungen keine Galle, weil die Absonderung derselben fast ganz gehemmt ist, sie zeigen auch keine grüne Färbung, sondern sind wässerig, molkenartig, weisslich oder weissgrau, — sie besitzen endlich auch keine corrodirenden Eigenschaften, sondern sind meist mild und geschmacklos. — Beiderlei Ausleerungen sollen nach dem Vrf. mit den heftigsten Schmerzen im Nahrungskanale verbunden seyn, welche oft bis zur Täuschung den durch ätzende Gifte erzeugten ähnlich seyn sollen; allein nach den Beobachtern erfolgen die Ausleerungen ohne Schmerzen, und nur bisweilen ist die Berührung des Unterleibs empfindlich. — Von der sparsamen, oft ganz mangelnden Urinabsonderung erwähnt der Verf. eigentlich gar nichts, sondern spricht blos beiläufig von Krämpfen in den Harnwerkzeugen, die sich durch beschwerliches und schmerzhaftes Harnen zu erkennen geben, wobei der Urin tropfenweise abgehe und sehr dunkel gefärbt sey. Von dem charakteristischen Zurückweichen des Blutes von der Peripherie nach den Central-Organen, und von der höchst merkwürdigen Beschaffenheit des Blutes der Cholerakranken, ist ganz und gar nicht die Rede; vieler anderer Mängel in der Darstellung der Krankheitserscheinungen nicht zu gedenken. — Allein der Vrf. glaubt eine neue Ansicht von der nächsten Ursache der Cholera gewonnen zu haben. „Es bedürfe," bemerkt er, „um die Cholera hervorzubringen, einer totalen Hemmung und vollständigen Uebertragung der Hautsekretion und Hautausscheidung auf den Nahrungskanal, so dass die Schleimhaut desselben in ihrer ganzen Ausdehnung ein für die ganze Haut vikarirendes Organ darstelle. Es müsse also, wenn sich die Cholera in ihrer ausgebildeten Form zeigen solle, die Haut sich in einem Zustande der Unthätigkeit befinden, der alle Ab- und Aussonderung ausschliesst, und noch dazu urplötzlich eingetreten ist. Es müsse aber auch die Schleimhaut des Nahrungskanals schon vorher in einen Zustand krankhaft erhöhter Reitzbarkeit versetzt, und mit einer Neigung zu Sekretionen und Ergiessungen versehen seyn." — „Die Cholera," heisst es weiter, „gründet sich mithin zunächst auf den, als ihre nächste Ursache zu betrachtenden Umstand, dass, vermöge einer plötzlichen, mehr oder weniger totalen Unterbrechung der eigentlichen Hautfunktion, d. h. der Fortschaffung exkrementitieller

Stoffe durch die Haut, dieser Exkretionsprozess mit grossem Nachtheile von der Schleimfläche des Nahrungskanals übernommen, der Nahrungskanal dadurch in einen heftigen Reitzzustand versetzt werde, und dass daraus, nämlich aus diesem Zustande der heftigsten Erregung des gesammten Nahrungskanals, jene schnellen, stürmischen Ausleerungen und Bewegungen, jene qualvollen Symptome und Beschwerden hervorgehen, welche der Cholera angehören. — Nun ist es zwar eine bekannte Thatsache, dass rheumatische Durchfälle und selbst unsre einheimische Cholera auf dem vom Vrf. angegebenen Wege herbeigeführt wird; ob aber durch obige Auseinandersetzung die nächste Ursache der asiatischen Cholera nur irgend befriedigend erklärt sey, möchte Ref. sehr in Zweifel ziehen. — Hierauf spricht der Vrf. über die prädisponirenden Ursachen, welche im Allgemeinen die Vitalität der Haut herabsetzen und die Reitzbarkeit des Nahrungskanals erhöhen, und von den Gelegenheitsursachen. Er nimmt an, dass die Cholera häufig miasmatischen Ursprungs sey, aber auch einen Ansteckungsstoff entwickle, wenn sie epidemisch herrsche. — Heilanzeigen stellt der Vrf. zwei auf: die gehemmte Hautausdünstung wieder in den Gang zu bringen, und den heftigen Reitzzustand des Nahrungskanals zu beschränken. Der ersten Indication genügt man durch Hautreitze, heisse Bäder, Dampfbäder etc.; der zweiten hauptsächlich durch Opiumtinktur, halbstündlich zu 5—10 Tropfen, in Verbindung mit einer verdünnten Sättigung des Kali mit Citronensaft. — Was der Hr. Verf. zum Schlusse über die Verhütung der Cholera bemerkt, ist fast ohne Ausnahme Wiederholung früherer, für das grosse Publikum bestimmter Rathschläge anderer Verfasser. Auch Hr. Prof. Sundelin's Darstellung ist zunächst und vorzugsweise für das grosse Publikum berechnet, was zum Theil die vorstehend gerügten Mängel derselben entschuldigen dürfte.

48) *Unfehlbares Mittel gegen die Cholera.* Leipzig 1831, in Commission in der Weygand'schen Buchhandl. ¼ Bog. (1 Gr.).

Das bekannte Recept des Wissnitzer Juden nebst Gebrauchsanweisung dieses Einreibe-Mittels (vergl. Extrablatt Nr. 2. S. 31.), das in Folge der neuesten Erfahrungen fast seinen ganzen Ruhm verloren hat, indem bei seinem Gebrauch häufig die Haut des Kranken an den Fingern der Einreibenden kleben bleibt.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 25. November 1831.

äusserlich bleifarben, innerlich dunkelröther als sonst. Die Urinblase zusammengezogen mit wenig Urin *).

Aetiologie und Versuch einer Theorie. Dass die nächste Ursache dieser Krankheit im Missverhältnisse in dem Oxydations- oder Entkohlungs- und dem Desoxydations-Prozesse liege, dafür sprechen dem Vrf. die Beschaffenheit des Blutes, die langsame Respiration (hier die Folge einer örtlichen Veränderung) die Veränderung der Temperatur, und nach der Behauptung anderer, die geringere Quantität ausgeathmeter Kohlensäure als bei Gesunden statt findet. Es scheint demnach dem Hr. Vrf. nicht unwahrscheinlich, dass durch Zurückhaltung des Kohlen- und des Wasserstoffs, welcher durch die mangelnde Oxydation nicht in Wasser verwandelt werden kann, Blausäure langsamer oder schneller aus ihren im thierischen Organismen befindlichen Elementen erzeugt, oder so zu sagen entbunden werde, und eine langsamere oder schnellere organische Selbsvergiftung veranlasse. — Alle Erscheinungen dieser Brechruhr (der Vrf. legt auf die auf dem gelassenen Blute schwimmend gesehenen blauen Inselchen ein besonderes Gewicht) führen ihn zu dieser Idee, die Krankheit sey auch einer Vergiftung so ähnlich, dass ein Gutachten über sporadische Fälle der Art in Gegenden, wo man auf die asiat. Cholera nicht aufmerksam ist, auf Vergiftung lauten dürfte.

Da die Brechruhr, wie nicht zu zweifeln, eine Krankheit des Assimilations-Vermögens ist, so erklärt sich auch ihre Wirkung auf alle hierbei betheiligte Organe; alle auf diesen Prozess einwirkende Schädlichkeiten geben die Gelegenheitsursache zur Entstehung der Brechruhr bei vorhandenem Einflusse der Atmosphäre. Kinder **), die von der ihrem Assimilationsvermögen angemesseneren Milch leben, werden daher selten von der Cholera ergriffen.

Was den epidemischen Einfluss betrifft, so scheinen tellurische Ursachen obzuwalten, und unbekannte Beimischungen

*) Bei der Leichenöffnung eines binnen 8 Stunden verstorbenen 32jährigen Mannes, wollte Verf. den Mageninhalt auf Blausäure untersuchen. Beim Abschneiden des zur Unterbindung des Magens gebrauchten Bindfadens erhielt der Magen unvorsichtigerweise einen Schnitt, wodurch der Inhalt auf einmal in die Bauchhöhle floss. Vrf. wollte also in der Geschwindigkeit etwas salzsaures Eisen auf die entfliessende Flüssigkeit bringen, es traf aber bloss die Magenhaut und dabei wurde der Bindfaden blau gefärbt. Vrf. will den Versuch wiederholen.

**) Säuglinge.

im Dunstkreise, eine strichweise Entwickelung in der Richtung der Niederungen, Thalwege, der Flüsse u. s. w. von Ost nach West hervorzubringen. Diese Beimischungen scheinen die unteren Schichten der Atmosphäre einzunehmen, weil die Brechruhr den Niederungen nachzieht und durch selbe sich zu verbreiten scheint. — Das Contagium scheint dem Vrf. das geringste Vehikel des Krankheits-Miasmas; es steht der Ansteckungsfähigkeit des Typhus, der Blattern, des Scharlachs u. s. w. nach, denn 1) gesunde, diät und vorsichtig lebende Menschen bekommen durch den Umgang mit Cholerakranken, wo sie in ihren Dunstkreis kommen, sie berühren, ihre Leichen wegschaffen, die Krankheit doch nicht*). 2) Sie befällt solche, deren Digestions- und Assimilationsvermögen schon litt. 3) Es erkrankten Menschen, die keine Communication mit Choleristen hatten. 4) Die Krankheit richtet sich mehr nach der physischen Lage der Erd-Oberfläche, und schreitet durch Niederungen und Thalwege der Flüsse weiter; sie richtet sich weniger nach dem Verkehr der Menschen. 5) Wäre das Contagium der alleinige Weg der Fortpflanzung, so müsste die Brechruhr an allen Orten in gleicher Extensität vorkommen, und sich höchstens nach der genauen Handhabung der Contumaz- und Sperranstalten richten; allein sie hat auch bei der sorgfältigsten Cernirung in manchem Orte mehr, in anderen weniger Individuen befallen (im Verhältniss der Population), und immermehr die niedrigen Lagen der Ortschaften verfolgt. — Vrf. anerkennt wohl eine **bedingte** Ansteckungsfähigkeit der *Cholera orientalis*, doch meint er, sie stehe hierin andern Krankheiten, z. B. den epidemisch-contagiösen Pocken, dem Scharlach u. s. w. bei weitem nach und der epidemische Einfluss sey es, der sie immer weiter in verschiedenen strahlenförmigen Richtungen von Ost nach West verbreitet. — Als Anhang erzählt der Vrf. den glücklichen Verlauf einer plötzlich unter den oben erzählten Erscheinungen entstehenden Cholera bei einer 23jährigen, gesunden robusten Magd auf der Strasse. Verf. kam zufällig in diesem Augenblicke hinzu und rettete die Kranke durch einen Aderlass von 12 Unzen ohne weitere Mittel.

---

*) Es giebt eine Menge Beispiele, die diesen Satz bedeutend beschränken.

Die *Cholera morbus* in Warschau. Auszug eines Briefes des engl. Arztes Searle, aus Warschau vom 4. Juli d. J. (S. v. Froriep's Notizen. Nr. 676.)

Hr. Dr. S. war 1½ Meilen von der Stadt in einem Spitale für Arme angestellt. Die erste Schwierigkeit mit der er zu kämpfen hatte, war, dass wenige Pat. früher aufgenommen wurden, als bis ihre Extremitäten livid, der Puls am Handgelenk nicht mehr fühlbar waren, und die Ausleerungen von freien Stücken aufgehört hatten. Diess kam von einer Bekanntmachung der (aus einem Dutzend einheimischer prakt. Aerzte) bestehenden medizinischen Behörde, nach welcher Jedermann, sobald ihn die Krankheit befiele, zur Ader lassen und dann warmes Wasser nachtrinken solle. Daher dachte Niemand eher daran ins Hospital zu kommen, als bis er den Irrthum (?) *) eingesehen, der Kosten und Mühe nicht zu gedenken, die Pat. vor dem bezeichneten Grade der Krankheit hatte. Waren sie nun aufgenommen, so war das, was der Vf. leistete, fast das Einzige, was gethan wurde; einige russische Gefangene sollten die Wärter abgeben, die angestellten Unterwundärzte gingen fort, wenn und wie es sich thun liess. Auf die dringendsten Vorstellungen wurden die besten Versprechungen gemacht, bei denen es aber blieb.

Verf. bemerkt hierauf, dass die Krankheit in Warschau denselben Charakter wie die Indische hatte; sie gehöre zur Klasse der Fieber, und sey von denselben Ursachen abhängig, wie die typhusartigen Ordnungen der Fieber, nämlich von marschigen und verderblichen Exhalationen, welche sich in niedrigen, feuchten, schmutzigen und ungelüfteten Lagen erheben. Um ein Individuum aber für den Anfall der Krankheit empfänglich zu machen, muss, wie es scheint, eine gewisse Beschaffenheit des Organismus vorhanden seyn, oder die Krankheit müsste einen weit allgemeineren Einfluss an solchen Orten besitzen, wo Schmutz jeder Art in so reichlicher Menge vorhanden ist, wie in Warschau. Jene Beschaffenheit besteht nach Hrn. S. wohl blos oder hauptsächlich aus Schwäche; schlechte Kleidung und Nahrung, rauhe Witterung, Wechsel der Temperatur, Erschöpfung, besonders durch Hunger und Strapazen, ziehen besonders die Anfälle der Krankheit herbei. Am erfolgreichsten hat Verf. die auch in seinem Werke angegebene Behandlung gefunden, nämlich

*) Da jene Mittel von mehrern Seiten her für gut befunden wurden, so konnte wenigstens nicht überall ein Irrthum Statt finden.

zuerst den Magen mit einer Salzauflösung, im Verhältniss eines reichlichen Esslöffels voll auf einen Becher heisses Wasser, auszuleeren. Diess wirkt fast augenblicklich als ein Brechmittel, und wo es wegen Atonie des Magens nicht so wirkt, wird ein zweiter Becher gereicht. Der Pat. wird alsdann mit einer Pinte Salpetersäure, die mit 2 Pinten heissen Wassers verdünnt ist, der Reinlichkeit halber, (blos?) mittelst eines Schwammes am ganzen Körper abgewaschen, alsdann sogleich mit gewärmten Flanelltüchern eine halbe Stunde lang gut frottirt. In ein warmes Bett hierauf gelegt, erhält er halbstündlich 5 Gr. Calomel, nebst einem Esslöffel voll Branntwein, welcher mit 2 Löffel voll heissen Wassers vermischt worden ist. Sobald eine Erregung sichtbar wird, vermindert man die Quantität des Branntweins und verlängert die Zwischenräume zwischen jeder Gabe Calomel, setzt das Calomel aber so lange fort, bis gallige Stuhlgänge und Harnausleerungen herbeigeführt worden sind. Sollte das Athmen erschwert werden, eine Fülle in der Präcordialgegend oder beträchtlicher Druck auf's Gehirn vorhanden seyn, so macht sich ein Aderlass nöthig. Das Fieber, welches gemeiniglich folgt, hat einen typhusartigen Charakter, und starben wegen Vernachlässigung dort fast alle daran. Das Fieber ist immer mit etwas organischer Entzündung verbunden, welche nicht mit ausleerenden Mitteln behandelt werden darf. Dieses Fieber kann verhindert werden, wenn man durch Calomel einen empfindlichen Zustand des Zahnfleisches oder einen gelinden Speichelfluss erregt; aber statt das Calomel in solchem Umfange anzuwenden, muss man, sobald gallige Ausleerungen und Harnabgang erfolgten, Chinin oder China mit Wein anwenden. — Vf. bringt die Erscheinung der Krankheit in Europa mit einem eigenthümlichen epidemischen Einfluss der Atmosphäre in Verbindung, und zweifelt nicht, dass sie sich auch nach England verbreiten werde *). Der Zusammenhang zwischen Cholera und Fieber habe sich in Warschau besonders beurkundet. Vor dem Ausbruche jener waren die Wechselfieber ziemlich herrschend; als die Cholera ausbrach, verschwanden sie und kamen wieder zum Vorschein, als die Ch. aufhörte. Die Witterung fand Vf. einige Tage so drückend heiss, als nur jemals in Indien (?), darauf folgte ununterbrochen Regen.

---

*) Die ersten Fälle davon sind am 7. November in Sunderland, 50 deutsche Meilen nördlich von London, vorgekommen.

Ueber das Verhalten und die ärztliche Behandlung der Cholera in Berlin. Von Dr. Searle, prakt. Arzte in London. Dem Hrn. Stadtphysikus Dr. Bartez in einem ärztlichen Gutachten bei seinem Aufenthalte in Berlin mitgetheilt am 1. October 1831.

Hr. Searle fand die Cholera in Berlin von gemässigten milden Charakter; es würden daher auch fast nur diejenigen von der Krankheit befallen, welche dem unmittelbaren Einflusse solcher Ursachen unterliegen, die gewöhnlich Fieber erzeugen; daher auch die Affektionen, die sie erzeugt, von complicirter Natur seyen: gutartig, in Bezug auf die Symptome der Cholera, aber verheerend durch das darauf folgende Fieber, oder vielmehr in Folge der daraus entspringenden Entzündungen im Gehirne und den Eingeweiden, welche hauptsächlich den vorausgehenden Congestionen ausgesetzt sind. Er hält die Epidemie für eine complicirte Krankheit, für Cholera, welche ihren Grund in der typhusartigen Form eines remittirenden Fiebers hat. Zu Anfange ist es eher ein intermittirendes Fieber, aber wegen der nur zu häufig eintretenden Entzündungen ist die Unterbrechung nur unvollkommen und es nimmt folglich den Charakter eines remittirenden Fiebers an. In solcher Erscheinung will die Krankheit eine eigenthümliche Behandlung, und die Indicationen beziehen sich sowohl auf die Cholera, als auf das Fieber, das sie erzeugt. Der Gebrauch des Calomels in starken Gaben, den Hr. S. bei der reinen, ungemischten Cholera unentbehrlich fand, findet er hier nicht in gleichem Grade nothwendig, obwohl in kleinen Gaben mit Opium höchst nützlich. Dabei würden unter den oben schon angedeuteten Bedingungen Blutentziehungen gemacht und zu voraus ein Emeticum gegeben werden können, wenn der Kranke nicht schon zu sehr erschöpft ist*). Mit dem Calomel würde bis zur Erscheinung gesunder, galliger Ausleerungen fortzufahren seyn**), dann

*) Erregte das Erbrechen beunruhigende Symptome, so brauchte man als Gegenreitz ein Klystier mit etwas Kohlensalz.

**) Das Calomel ist aus folgenden Ursachen ein erspriessliches Heilmittel in der jetzigen Epidemie. Die Leber nämlich ist das vorzüglichste Reinigungsorgan des Blutes; die Galle ein stark carbonisirtes, excrementitielles Fluidum. Da die Ursache der Krankheit nun in Verunreingung des Blutes durch ein giftiges oder pestartiges Miasma von sehr deprimirender Natur liegt, wodurch die mit den übrigen Funktionen gemeinschaftlich wirkenden Aussonderungen gehemmt werden, so gestaltet sich die Aufregung der Leber zur specifischen Indication, da sie die Tendenz hat, die Grundursache der Krankheit durch Reinigung des Blutes zu entfernen. Absonderung der Galle war immer unmittelbar wohlthätig für den Zustand des

erhielt Pat. als mild eröffnendes Mittel eine Unze Ricinusöl und hierauf ohne Verzug China, Wein und nährende Stoffe. Nach diesesem Plane würde er fortfahren, um der abspannenden Wirkung des Fiebers zu begegnen, die die Ursache von der Entzündung der Organe ist, die früher den Congestionen ausgesetzt waren. Tritt jedoch der Fieberparoxysmus demunerachtet ein, so muss die Behandlung nach Beschaffenheit modificirt werden. Hr. S. giebt hier die Behandlung des Froststandes, (20—30 Tropfen *Laudanum* 2 Stunden vorher gereicht, bei Unordnung des Unterleibes mit 3—4 Gran Calomel waren sehr wohlthätig) und der darauf folgenden Erregung (eröffnende Klystiere, salzige Abführungen und warme Bähung der Glieder) an. Im Zustande der Gehirnentzündung, die durch Delirium sich ankündigte, oder des Erbrechens, oder einer schmerzlichen Empfindung des Unterleibes beim Andrücken, wurden Blutegel oder ein Aderlass gebraucht. Wenn das Erbrechen fortdauerte, wo auf dieser Stufe der Krankheit gewöhnlich viel Galle weggebrochen wird, welches der Verf. einer entzündlichen Reitzbarkeit der Leber zuschreibt, wurden Blutegel, ein warmes Bad, eröffnende Klystiere mit einem Scrupel Magnesia in ein wenig Wasser 1—2 stündlich gegeben. Bei entzündlichem Kopfweh Blutegel, eine Purganz von Calomel und darauf eine Gabe von Ricinusöl und Senfpflaster. Sind Erregung und Entzündung unterdrückt, so muss man wieder die Behandlung mit der China versuchen und leichte Nahrung reichen. — Manchmal hatte das Fieber mehr einen vollkommen typhusartigen Charakter; in diesem Falle brauchte Hr. S. die *Aqua oxymuriatica* in grossen Gaben mit glücklichem Erfolge. (S. Mittheil. über die Chol. Nr. 17.)

Nachrichten von den nach Russland gesendeten Englischen Aerzten Dr. Russel und Dr. Barry über die Cholera orientalis. (v. Fror. Notiz. Nr. 676.). Hr. Dr. Russel, der mit der Ch. Indiens vertraut war, erkannte die Identität der dort ausgebrochenen Cholera mit der Indischen in Petersburg. Unter den von ihm erwähnten und schon früher bemerkten Umständen ist die eigenthümliche Empfindung anzuführen, welche die Zunge des Pat. beim Befühlen

---

Kranken. Das Calomel befördert nun die Aussonderung der Galle und den Blutumlauf in der Leber, und beseitigt überdem die Congestionen im Magen und in den Eingeweiden und beugt dadurch der Entwickelung von Entzündungen vor.

erregt. Ihr Aussehn ist Anfangs nur wenig verändert, aber schon jetzt fühlt sie sich kalt an und ganz so, als ob man ein rohes Stück Fleisch berührte. — Herrn v. Froriep ist der Ausbruch der Cholera in Petersburg trotz eines dreifachen Militärkordons, ein Beweis gegen die Contagion; aber aus einem Privatbriefe aus Petersburg erfuhr er, dass der erste Fall bei einer Person ausgebrochen sey, welche in einer Barke den Fluss herabgekommen war; der zweite Fall bei einem Individuum, welches nach der Ankunft dieser Barke am Bord derselben war; und der dritte Fall bei einem Soldaten, welcher am Boot Schildwache gestanden hatte, um allen Verkehr zu hindern.

Miscellen.

Ueber die Cholera in Warschau hat Hr. Dr. v. Rein, ein Schüler Kieser's, Nachrichten gegeben, nach welchen sie höchst entzündlicher (?) Natur und durch sehr starke Blutentziehungen heilbar wäre. Von 12 Kranken, die von der Armee nach W. kamen, sollen 6 von einem Arzte nach der angenommenen antispasm. Methode behändelt aber gestorben, 6 durch Hrn. v. R. mittelst starker Blutentziehung behandelt und gerettet worden seyn. Auch an sich selbst soll v. R. auf gleiche Weise einen Anfall von Cholera behandelt, d. h. in 2 Tagen sich 4 Pfd. Blut entzogen und 80 Blutegel gesetzt und so geheilt haben. (Der Nutzen der Blutentziehungen ist in der Cholera vielfältig anerkannt worden, ohne dass man daraus die rein entzündliche Natur derselben abstrahirte. Dass inflammatorische Zustände dabei vorkommen, ist wohl wahr, allein sie gehören nicht zum Wesen der Krankheit). (v. Fror. Notiz. Nr. 670.).

Dr. Feldmann in Orenburg will mit folgenden Mitteln 500 Kranke glücklich von der Cholera geheilt haben. R.: *Camphor. gr.* 4, *Pulv. r. Salep. dr.* ½, *P. rad. Ipecac. gr.* 3, *Op. pur. gr.* 2, *Magnes. alb. gr.* 8, *Ol. Cajep. et Menth. crisp. ana gr.* 7, *M. f. pulv. div. in* 15 *pts. aeq.* Stündlich ein Pulver. Wird es ausgebrochen, so wiederholt man es sogleich, so lange bis ein Pulver bleibt. Kinder von 1—3 Jahren erhalten ⅓, von 3—8 Jahren ½ Pulver. — Zum Getränk wird ein Thee aus *Hb. Jaceae, Menth. pip., Fl. Tiliae, Chamom. et Sambuci*, von jedem gleichviel gereicht, und zum Einreiben folgender Spiritus benutzt: Rec. *Spir. sal. ammon. camphor. unc.* 3, *Spir. Serpylli., Formicar., sem. Sinap. nigr., et Ol. Thereb. ana unc.* 1½. *M.* (Mittheil. üb. d. as. Ch. S. 160).

Ueber die Einwirkung des Schrecks auf den Gang einer Cholera-Epidemie enthält ein Brief aus Warschau (s. v. Fror. Notiz. Nr. 683) Folgendes: „Sonderbar ist es und allgemein aufgefallen, dass durch den Schrecken, welchen uns die Nacht vom 15. und 16. August verursachte, die Cholera gänzlich aufgehört. Nach einigen Tagen erschien sie leider zwar wieder, aber bei weitem nicht so heftig als früher. Nun rückte der September heran, wo die Stadt von den Russen bombardirt wurde. Sey es nun durch die Verhältnisse des Vorhergegangenen, oder durch den Donner der Kanonen und die dadurch hervorgebrachte Erschütterung und Reinigung der Luft, oder endlich durch die ängstlich spannende Furcht vor der vermeintlichen Rache der Russen, kurz, nach dem überstandenen Einzuge der Russen in die Stadt, hörte die Cholera plötzlich auf und wir hören nichts mehr davon." — Den Einfluss der Gemüthsbewegungen auf die Entstehung der Cholera würdigt auch der Hr. Med. R. Dr. Burdach in der Königsb. Chol. Z. S. 130. In Kaliwari (bemerkt Dr. Jacobi a. a. O.) war die Krankheit am 1. Juni mit einem Male wie abgeschnitten, da die Ankunft des Gielgud'schen Korps die Einwohner in Enthusiasmus versetzte, und mit neuen Hoffnungen belebte. Umgekehrt verursachte das Schrecken über den Tumult in Königsberg am 28. Juli das Erkranken mehrerer Frauen aus den gebildeteren Ständen. In Elbing war immer bei 1 von 7 Erkrankungsfällen ein Affekt Ursache der Cholera. Siebenzig von den Königsberger Tumultuanten, welche in dem Landarmeninstitute zu Topiau bewahrt wurden, blieben bis auf einem Blödsinnigen gesund; dieser bekam ein gastrisch-nervöses Fieber, woran 31 der 804 Bewohner dieser Anstalt litten; 9 andere bekamen die Cholera. Bei erstern bestätigte sich Villermes's Resultat, dass Criminalgefangene während ihres Prozesses, wo sie in grosser Spannung sind, äusserst selten erkranken, dagegen Vagabunden, die in ihrer Haft durch Langeweile erschlaffen und mit Verdruss die ihnen aufgelegte einförmige leichte Arbeit verrichten, ungemein häufig, selbst häufiger als Galeerengefangene bei ihrer erschöpfenden Arbeit von Krankheit ergriffen werden. — Herr M. R. B. führt viele Beispiele an, das Furcht und Ekel jedenfalls einen sehr wesentlichen Einfluss auf baldiges Entstehen der Krankheit hatten.

Vorschlag zu einer Strassenräucherung gegen die Cholera. Vom Hrn. Inspector Breithaupt in Freiberg. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Personen, die in der unmittelbaren Nähe von solchen Hüttenwerken wohnen, auf welchen geschwefelte Silber-, Blei- und Kupfererze zu gute gemacht werden, von herrschenden ansteckenden Krankheiten in vorzüglichem Grade oder ganz verschont blieben *). Es hat diess

*) Bei den Freiberger Schmelzhütten ist diess bekannt: in der schwedischen Stadt Fahlum hat nie eine Epidemie geherrscht; zu der Zeit

einzig seinen Grund in dem Hüttenrauche, der grösstentheils schwefelliche Säure hat, welche besonders bei Röstung und Schmelzung der Erze erzeugt wird, wodurch dann die Atmosphäre, in welcher der Hüttenrauch schwimmt, ein verändertes Mischungsverhältniss erhält. In Freiberg ist beschlossen worden, den Röstrauch in der Stadt an mehreren öffentlichen Plätzen, für den Fall des Eintritts der indischen Ch., entwickeln zu lassen, und Hr. Br. schlägt diese Operation auch den Bewohnern anderer Orte vor, wo Schwefelkiese vorkommen. Auf Marktplätzen, an den Thoren, und zwar an der Seite der Städte, welche den herrschenden Winden ausgesetzt ist, solle man Röststätten errichten und jene Kiese darin abbrennen lassen. Eine solche Röststätte, etwa 2 Schritt breit und 3—5 Schritte lang, wäre an 3 Seiten mit ungefähr einer Elle hohen Wänden aus locker zusammengesetzten gebrannten Ziegeln zu begränzen, und darin könnten 10—100 Centner aufgenommen werden. Zu unterst käme nur so viel Brennmaterial ins Bette, um die Schwefelkiese zu erhitzen, die dann Tage lang dampfend und ohne Flamme von selbst fortrösten. Auch brennt sich der Kies nicht mit einemmale todt, sondern kann desshalb wieder mit angewendet werden. Es dürfte auch das bisweilige und mässige Verbrennen des rohen Stangenschwefels zu empfehlen seyn. — An Orten, wo man Schwarz- und Braunkohlen als Brennmaterial anwendet, kann die Luft wohl ebenfalls eine die Miasmen etwas störende Stimmung erhalten, weil auch hier etwas schwefelartige Säure mit erzeugt wird. (Leipz. Zeitung. Nr. 226.).

Aus den inficirten Provinzen der K. preuss. Monarchie wurden bis zum 12. November gemeldet:

In der Provinz:	aus Regierungsbezirken.	erkrankt.	gestorb.	genes.
Preussen	4	20563	12231	7418
Posen	2	10542	6037	3631
Schlesien	3	205	1191	594
Brandenburg	2	4663	2827	1726
Sachsen	1	606	360	189
Pommern	2	1393	847	488
		39812	23493	14096
Hierunter die Städte Berlin, Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Magdeburg und Stettin mit		8411	5269	2797

(Pr. Staats-Zeitung vom 19. Novbr. d. J.).

---

als in Andalusien das gelbe Fieber herrschte, blieb die Gegend von Riotinto bei Sevilla, wo Kupferbergbau und Hüttenwerke betrieben werden, frei von aller Ansteckung.

Cholerine. Dieser Name wird in Frankreich einer der epidemischen Cholera analogen Affektion gegeben, die vor einigen Monaten zu Paris und in den nördlichen und westlichen Departements Frankreichs herrschte und die epidemische Krankheit von Bordeaux und der Gironde wurde. Sie besteht in einer gelinden Aufreitzung des Magens und der Gedärme, die sich durch Erbrechen und Stuhlgang, durch ein kleines Fieber und Schmerzen in den Gliedern andeutet. Nach einem, höchstens dem zweiten Tage verlieren sich diese Zufälle, das Gleichgewicht stellt sich wieder her, und es bleibt nur noch eine auffallende Schwäche, obgleich von kurzer Dauer, zurück. Die Krankheit ergriff Erwachsene, junge Leute, hauptsächlich Kinder. Erweichende Getränke, laue Bäder, schleimige Bähungen, besänftigende Klystiere und Diät, zuweilen örtliche und mässige Aderlässe leisteten zweckmässig angewendet, die beste Hülfe. (Aus Mémor. Bordelais in Nr. 78. d. allgem. mediz. Z. 1831.)

Die sorgfältigen Untersuchungen des Hrn. Med. R. Dr. Burdach, die er im Auftrage der Regierung vornahm, zeigten, dass die Ch. weder zu Labiau, noch zu Wehlau, noch endlich zu Tapiau durch Ansteckung oder Einschleppung entstanden sey, dass vielmehr sämmtliche zuerst erkrankte Individuen bedeutende Veranlassung zum Erkranken durch Erkältung, Strapazen, Magenüberladung etc. gegeben haben. Ein gleiches fand in Posen Statt. In Pillau starb an der Cholera zuerst ein, von einem am 22. Juni angekommenen Schiffe entlassener Matrose, nachdem er 5 Tage höchst unordentlich gelebt, die Nächte unter freiem Himmel zugebracht und nun (am 16. Juli) unwohl geworden, berauscht und bei starkem Regen die letzte Nacht in einem offenen Boote zugebracht hatte. Seine Wärterin, der vor dem Leichnam graute, bekam Diarrhöe, brachte die Nacht auch unter freiem Himmel zu und starb dann gleichfalls an der Cholera *). Die mit beiden in Berührung gekommenen 17 Personen wurden contumazirt und blieben gesund. Hierauf erkrankten am 2. und 3. August ein Soldat in der Festung und ein Arbeitsmann in der Stadt, die beide mit keinem Erkrankten in Berührung gekommen waren. (Königsb. Ch. Zeitung. S. 67 u. 135.) Aehnliche Resultate geben die Nachrichten aus Elbing, Lüneburg und andern Orten. (Siehe Extrablatt Nummer 16. und 20.).

*) Nach andern zuverlässigen Nachrichten soll diese Wärterin, früher ein Freudenmädchen, bei dem Kranken geschlafen und mit diesem den Coitum exerciret haben. Dass sie angesteckt wurde, ist daher wohl sehr natürlich! R.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

49) *Aus der Erfahrung geschöpfte Andeutungen zur Erkenntniss und Behandlung der epidemischen Cholera*, von Dr. A. L. Köstler, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien. Wien 1831, bei Mörschner u. Jasper. 32 S. 8. broch.

Der Vrf. stützt sich sowohl auf eigene, in Galizien gemachte, als auf erprobte fremde Erfahrungen. I. Das Bild der Krankheit scheint treu nach der Natur entworfen. Besonders hebt der Vrf. die Kennzeichen hervor, durch welche sich die Vorläufer der Cholera von gastrischen Beschwerden, so wie von beginnenden gastrisch-rheumatischen Fiebern und Unterleibsentzündungen unterscheiden. Es gehören wesentlich hierher: die verminderte Hautwärme, das Sinken des Pulses, die angstvolle Empfindung im Unterleibe, ferner ist die Hinfälligkeit grösser, der Kopfschmerz nicht wie bei gastrischen Leiden nur in der Stirngegend ausgesprochen, die Zunge nicht belegt, kein widriger Geschmack, kein das gastrische Erbrechen begleitender Ekel vorhanden; auch fehlen in der Regel die kolikartigen Schmerzen; dem Frösteln folgt keine Zunahme der Hautwärme, es ist keine fieberhafte Beschleunigung des Pulses vorhanden, die Schmerzen in den Füssen sind nicht bleibend, auch die Temperatur der schmerzhaften Theile und ihre Empfindlichkeit beim Befühlen ist nicht vermehrt; die Unterleibseingeweide sind gewöhnlich schmerzlos, und zeigt sich ein Schmerz, so ist dieser nicht bleibend, nicht brennend, und wird durch Drücken und Reiben eher vermindert als vermehrt. II. Als constante Ergebnisse des Leichenbefundes stellt der Vrf. auf: Ueberfüllung des Gehirns, Rückenmarks, des Herzens, meistens auch der Lunge, Leber und Milz mit Blut, welches dicker und dunkler gefärbt ist, und überhaupt eine auffallende qualitative Veränderung zeigt. III. Heilmethode. Sie gründet sich auf folgende Indicationen: 1) die in den innern Organen bestehende Blutanhäufung zu entfernen; 2) die Thätigkeit des Gefäss- und Nervensystems, besonders in der äussern Sphäre, zu erhöhen; 3) dem Brechdurchfalle und den Krämpfen zu begegnen; und 4) der Blutentmischung entgegenzuwirken. — Der ersten Indication entspricht der Aderlass, Blutegel an die Schläfe oder in die Magengegend, und blutige Schröpfköpfe an den Nacken und längs der Wirbelsäule. Bei sehr gesunkenem, oder kaum fühlbaren Pulse und eiskalten Extremitäten ist aber die Venäsection zu unterlassen. Eine wichtige Regel ist es, den Kopf der Kranken immer kühl zu halten; kalte Umschläge über den Kopf hatten in Galizien den besten Erfolg. — Der zweiten Indication wird durch die bekannten Hautreitze Genüge gethan. Zweckmässig werden Säcke, mit warmer Asche gefüllt, angewendet, in welche der Kranke die Füsse bis über die Knie steckt. In den höhern Graden verdient

das Glüheisen an die Fusssohlen, Moxen an die Magengegend oder längs des Rückgraths, alle Beachtung. Warme Wasserbäder zeigten sich, nach den Beobachtungen russischer Aerzte, nur unter bestimmten Umständen von einigen Nutzen; die gewöhnlichen russischen Dampfbäder waren meist schädlich. Dagegen rühmt man die gute Wirkung heisser, mit Essig vermischter Wasserdämpfe. Der Verf. gibt folgende Vorrichtung an. Man lässt einen gewölbten Deckel von Weidenruthen machen, der so lang und breit ist, dass der grösste Mann bequem darunter liegen kann, und dessen oberes und unteres Ende mit einem Brete verschlagen ist. Das Bret am obern Ende hat einen Ausschnitt, um den Hals aufnehmen zu können: das Bret am untern Ende ist aber nur leicht befestigt, damit es schnell weggenommen werden kann. Nun legt man den Kranken so unter diesen Korb, dass der Kopf ausserhalb des Ausschnittes frei bleibt, worauf man den Korb mit einem Tuche überdeckt. Hierauf legt man glühende Ziegel in ein Gefäss, giesst Wasser und Essig auf dieselben, und schiebt das Gefäss schnell durch die untere Oeffnung unter den Korb. Die kalten Umschläge über den Kopf sind bei diesen Dampfbädern fortzusetzen. — Die dritte Indication wird durch den vorsichtigen Gebrauch des Opiums erfüllt; ½ Gran des Opiums in Substanz, alle halben Stunden gereicht, dürfte für Erwachsene die grösste Gabe seyn. Ausserdem sind nach aller Erfahrung die flüchtigen Reitzmittel, als Aufgüsse aromatischer Kräuter, Kampher, Moschus, *Castoreum*, Naphthen etc. mit grossem Nutzen angewendet worden, das *Calomel* aber war bei der in Gallizien herrschenden Cholera unpassend. Die Getränke, wozu Salep mit einem aromatischen Thee, verdünnte Säuren etc. dienlich sind, müssen immer in kleinen, aber oft wiederholten Gaben und warm gereicht werden. — Die vierte Indication erheischt innerlich die Säuren, die aber nur selten vertragen werden, und äusserlich Essigdämpfe und Waschungen mit warmem Kräuteressig. — Uebrigens ist es auch in dieser Krankheit die grösste Kunst, zu individualisiren, und nur die Charlatanerie kann sich eines Specificums, eines Universalmittels, rühmen.

50) *Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen, nebst Vorschlag eines grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken*, verfasst von Dr. Tilesius, Kaiserl. Russ. Hofr. etc. Zweite Abtheilung: enthaltend Nachträge zum ersten Theile, Literatur und Kritik der neuesten Schriften über die Cholera, so wie eine Abhandlung über die Arten der Ansteckung und der ansteckenden Krankheitsgifte. Nürnberg 1831. 8. 23½ Bog.

Dieses Buch ist in derselben Weise, wie die erste Abtheilung [vgl. Extrablatt Nr. 5. S. 78 (18).] dieses Werkes geschrieben, und leidet

daher auch an denselben Mängeln und Gebrechen. Nur enthält es zu unserm Bedauern noch weniger eigene Ansichten des Hrn. Verfs., als jenes und ist fast gänzlich aus den zeither erschienenen Schriften über die Cholera (grösstentheils nach Lichtenstädt), aus einigen Correspondenznachrichten und fast zum dritten Theile aus mehrentheils günstig abgefassten Beurtheilungen von 11 Schriften über die Cholera zusammengesetzt. Es wird daher recht zweckmässig für solche Leser seyn, deren Verhältnisse es nicht erlauben, viele einzelne Schriften über diesen Gegenstand zu lesen, uns aber eine ausführliche Beurtheilung ersparen, da sämmtliche von dem Hrn. Vrf. benutzte und kritisirte Werke schon in unserm Extrablatte (unter Nr. 16. 17. 19. 20. 21. 22. 23. 25. 27. 31 und 32 der Literatur) und theilweise sehr ausführlich angezeigt worden sind.

51) *Neueste ableitende Behandlungsart der krampfartigen Cholera asiatica.* Mit Abbildungen der *Instrumenta discussoria* der orientalischen Nationen. Nebst einer Abhandlung von J. Mouat, Esqu. Med. Doct., über die Cholera morbus, welche 1828 zu Berhampore in Indien beim 14ten engl. Regimente geherrscht hat. Aus den *Calcutta Transact.* Vol. IV, 1829. übersetzt und mit Anmerkungen begleitet. Von W. G. Tilesius v. T., Kaiserl. Russ. Hofr. etc. Leipzig 1831, in der Dyk'schen Buchh.

Die von mehreren Seiten her einlaufenden Berichte über den Nutzen der Bäder und überhaupt der nach der Haut leitenden Heilmethode in der Cholera, veranlasste den Hrn. Vrf. zur Herausgabe dieser Schrift, die eigentlich zwar darauf berechnet zu seyn scheint, das Lieblingsmittel des Hrn. Vrfs. (das geschärfte Laugenbad) nochmals anzuempfehlen, allein nebenbei noch manches nützliche und angenehme enthält. Ganz Recht hat der Verf., wenn er sagt, dass in der Behandlung der Cholera die Perser uns als Muster vorleuchten, die, sobald Jemand von derselben befallen wird, ohne Furcht vor Ansteckung, von allen Seiten herbeieilen, den Kranken reiben, kneten, dazwischen mit kaltem Wasser begiessen, und diess so lange fortsetzen, bis derselbe in Schweiss kömmt, worauf er nach Hause und zu Bette gebracht, und durch etwas Thee im Schweiss erhalten wird. Gewöhnlich ist der Kranke nach einigen Tagen völlig hergestellt. Diese Methode, das Frottiren und Kneten der Haut als diätetisches und therapeutisches Mittel anzuwenden, ist durch den ganzen Orient verbreitet, in China aber wohl am meisten vervollkommnet, vielleicht aber auch auf einer Seite in Spielerei ausgeartet. Es gibt daselbst besondere Leute, die diese Kunst ausüben und eine eigene Zunft bilden. Bei seiner Anwesenheit in Kanton liess sich der Hr. Vrf. auch ramassiren. Er wurde entkleidet, auf ein Bette ausgestreckt und, nachdem

man sich vergewissert hatte, dass an seinem Körper nichts vorhanden war, was die vorzunehmende Operation hätte contraindiziren können, über den ganzen Körper nach dem Takte gerieben und geknetet. Alle Gelenke wurden aus- und eingelenkt (?), und einer der Ramassirer stellte sich sogar auf seinen Rücken und ging denselben mit kleinen Schritten, immer nur auf einem Fusse ruhend, an einer Seite hinunter, an der andern wieder herauf, wobei alle Rückenwirbel knackten. Nach einer kleinen Pause schritt man zu dem zweiten Grade des Ramassirens, wobei der Vrf. mit verschiedenartig gestalteten gepolsterten Klöppeln und Stollen am ganzen Leibe geschlagen und durchrollt wurde. Die ganze Operation verursachte keinen Schmerz und hinterliess das Gefühl einer gewissen Leichtigkeit und Geschmeidigkeit des ganzen Körpers. Den dritten Grad des Ramassirens konnte der Vrf. wegen seiner heftigen Wirkung nicht ertragen, glaubt aber, dass derselbe in vielen Krankheiten mit grossen Nutzen werde angewendet werden können. Bei diesem wird nämlich ein einzelnes oder mehrere Glieder, auch selbst der Leib in eine dazu zweckmässig geformte stählerne Gabel gelegt, und der Stiel dieser Gabel durch eine mit stumpfen Zähnen versehene Säge, die an demselben hin- und hergeführt wird, in eine zitternde Bewegung gesetzt, die sich natürlich dem auf der Gabel ruhenden Gliede mittheilt. Die Chinesen wenden diese Erschütterung in mannigfachen Krankheiten an. Die beigegebenen Abbildungen stellen zwar nicht die *Instrumenta discussoria* der orientalischen Nationen, wie der Titel des Buches sagt, aber doch die der Chinesen dar. — Der Verf. räth bei den Vorboten der Cholera sogleich eine starke Auflösung des Brechweinsteins und dann dieses Mittel in geringerer Dosis zu geben, mit welchem Vorschlage Ref. ganz einverstanden ist. — Die beigegebene Abhandlung von Mouat ist sehr interessant und erhöht den Werth des Buches bedeutend. Das 14te Regiment war am 25. Januar 1828 von Calcutta abmarschirt und am 11. Febr. in Berhampore angelangt. Am 14. März ward der erste Kranke, ein Soldat auf der Bazarwache von der Cholera befallen. Er wurde am Leben erhalten, die Krankheit breitete sich aber weiter aus und bis Ende des Monats waren 94 Cholerakranke in dem Regimente vorgekommen, von denen 20 starben. Die Krankheit zeigte sich sehr verschieden und nicht so heftige Krämpfe als in frühern Epidemien. Rückfälle fanden selten Statt. Das Blut floss bei angestelltem Aderlass, der mit wenigen Ausnahmen schlecht bekam, meist ungehindert und reichlich. Die angewendeten Mittel waren *Calomel* in grossen Dosen, *Opium*, *Magnesia*, *Aether*, *Salmiak*, *Kampher*, warmer Branntwein mit Sago, Blutegel an das *Epigastrium*, Blasenpflaster, schmerzstillende Klystiere etc. Warme Bäder nutzten nichts.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 28. November 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 23.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die Cholera in Moscau, mit kritischen Bemerkungen zu einem Aufsatze von Hrn. Leibmedicus Dr. von Loder (vergleiche Extrablatt Nr. 9. S. 143.) über diese Epidemie; von Dr. Jähnichen in Moskau. (Aus Dr. J. F. C. Hecker's Litterarischen Annalen der gesammten Heilkunde. VII. Jahrg. 1831. April. S. 385–450.)

Damit man theils in Russland, theils im Auslande nicht glaube, dass Hr. von Loder, der Nestor der Moskauischen Fakultät, auch der Repräsentant ihrer medizinischen Meinungen über die Cholera sey, so übernahm es der Hr. Vrf., einige Gedächtnissfehler in der Schrift des Hrn. von L. zu berichtigen und einige nicht ganz klare Begriffe in derselben zu commentiren. Er erinnert dabei zuvörderst, dass er bei weitem mehr Kranke sah, als Hr. von L., und dass die Gabe zu beobachten jedem Alter angehören könne. Nach dem Verf. sind Hrn. v. Loder die meisten Arbeiten der neueren Schriftsteller über die Cholera unbekannt. Nur Celsus, Sydenham, Moreau de Jonne's führe er namentlich an, und lege besonders auf das Zeugniss des letzteren ein grosses Gewicht. Dagegen erinnert Hr. J., dass M. de Jonne's kein Arzt, sondern ein, als Naturforscher rühmlich bekannter Stabsofficier des französischen Generalstabes sey, als solcher das gelbe Fieber auf den Antillen beobachtet, und die Cholera nur aus den Berichten der französischen Beamten in den ostindischen Besitzungen kennen gelernt habe. Das Bild, welches M. de J. von der Cholera in Ostindien entwirft, weiche

merklich von der in Moskau beobachteten Krankheit ab, woraus sich erkläre, warum die in Indien mit Glück angewendete Heilmethode in Russland nur unglückliche Resultate lieferte, ohne dass man nach dem Vrf. zu der Hypothese des Hrn. v. L., „dass das Blut- und Nervensystem der Indier ein anderes, als der Europäer sey“, seine Zuflucht zu nehmen nöthig habe. Was die Verbreitung der Cholera betrifft, so scheine die Meinung des Hrn. v. L. hierüber zuerst schwankend gewesen zu seyn, später habe er sich jedoch der grössern Menge der Moskauer Aerzte angeschlossen, welche die Nichtcontagion mit aller Energie behaupten. Die Meinung des Hrn. J. hierüber ist, dass die Cholera sich nach den Gesetzen aller epidemischen Krankheiten verbreitet; dass sich aber ein Ansteckungsstoff erzeugt, der sich vorzugsweise in der Atmosphäre des Kranken vorfindet, und diese in einen Emanationsheerd verwandelt. In einem Hospitale von Cholerakranken wird stets ein solcher Heerd vorhanden seyn. Das hier erzeugte Miasma (?) wird durch die Respirationsorgane in den gesunden Körper aufgenommen, und, wenn dieser dazu disponirt ist, in die Wege der Circulation übertragen, worauf die Krankheit ausbricht. Wir überlassen es dem Leser, diesen Ausspruch des Hrn. Verf's. mit seinem heftig verfochtenen Glauben an die Nichtcontagion zu vereinigen. Von dem in den Hospitälern zu Moskau dienenden Personale wurden 30—40 p. C. von der Krankheit ergriffen, während es in der Stadt nur ungefähr 3 pr. C. waren.

Es ist bis jetzt kein Mittel bekannt, welches das Cholera-Miasma zerstören könnte; Chlor ist das schlechteste, indem es in den Händen des Volkes, leicht gefährlich werden kann.

Gegen den Ausspruch des Hrn. v. L., dass die später geringere Sterblichkeit davon herrühre, dass die Aerzte die Krankheit besser behandeln gelernt hätten, und sich nicht mehr durch Empfehlung einiger souveräner Mittel irre führen liessen, tritt der Vrf. mit grosser Heftigkeit auf, und schreibt diess glücklichere Resultat, abgesehn von der bekannten Erfahrung, dass Epidemien in ihrer ersten Periode stets mörderischer sind, unter andern den angeordneten Maassregeln zu, nach welchen alle in den Hospitälern geheilte Individuen eine siebentägige Quarantaine halten mussten. — Den Aderlass erklärt Hr. v. L. in der Cholera sehr selten für nöthig, in den meisten Fällen für schädlich und tödtlich. Der Vrf. aber ist mit anderen Aerzten durch die an sich selbst, so wie an andern gemachten Erfahrungen überzeugt, dass derselbe bei der Invasion der Krankheit, so lange sich nur Schwindel,

Kopfweh, Beklemmung des Athems, Schmerz in der Herzgrube und folternde Angst zeigen, fast in allen Fällen, nicht nur gefahrlos, sondern nothwendig und dasjenige Mittel ist, welches der weiteren Entwickelung der Krankheit am schnellsten eine Grenze steckt. Selbst in den Fällen, wo bereits Durchfall und Erbrechen vorhanden war, war der Aderlass bei vollblütigen kräftigen Menschen manchmal noch von Nutzen. Den häufig der Cholera nachfolgenden Typhus leitet Hr. v. L. von den Aderlässen ab. Nach dem Vrf. aber hat dieser Zustand mit dem Typhus nichts als den Namen und einige Symptome gemein, ist von einer entzündlichen Reitzung der Gehirnhäute, vielleicht auch von der Gegenwart des venösen Blutes in dem Arteriensystem des Gehirns abhängig, und entsteht unter den verschiedenartigsten Behandlungsarten, auch wenn kein Aderlass vorausgegangen ist. Nach dem *Opium* in starken Gaben will Hr. v. L. (was auch Andere bestätigen) häufig narcotische Zufälle, Gehirnaffection, oder durch Ueberreitzung Typhus und totale Erschöpfung der Kräfte gesehen haben. Der Vrf. dagegen rühmt sich, das Opium in den stärksten Gaben angewendet zu haben, ohne dass er jemals die der Narcose des Opiums eigenthümlichen Erscheinungen erfolgen sah, und sucht den Grund dieser Erscheinung in der höchst beschränkten Absorptionsfähigkeit der Intestinaloberfläche und der Venen. Zwar sey die Congestion nach den Gefässen der Hirnhäute manchmal enorm, allein keineswegs Folge der Anwendung des Opiums. Hinsichtlich des *Calomel* ist der Vrf. mit Hrn. v. L., über die Schädlichkeit desselben in grossen Dosen, vollkommen einverstanden.

Die Behandlungsart, welche Hr. v. L. in dem, seiner Obhut anvertrauten Hospitale als die zweckmässigere anerkannte, ist die von den Aerzten der russischen Provinzen empfohlene, enthält daher durchaus nichts Neues, und ist von keinem glücklicheren Erfolge gekrönt worden, als man in andern temporären Hospitälern und bei oft verschiedener Behandlung erhalten hat. Nach dem Vrf. verdienen Kampher, Moschus, Hirschhornsalz und Baldrian das Anathem nicht, was Hr. v. L. über dieselben ausgesprochen hat. Derselbe theilt ferner die bekannten chemischen Untersuchungen H e r r m a n n s mit, nach welchen das Blut eines gesunden Menschen eine merkliche Quantität freier Essigsäure enthält, die im Blute der Cholerakranken, nebst der Menge des Serums bedeutend verringert ist, sich aber in den durch Erbrechen und Purgiren ausgeleerten Stoffen approximativ wiederfindet.

Er leitet diese Veränderungen von dem Gangliensystem der Nerven ab, auf welches das in der Luft enthaltene Cholera-Miasma sogleich und zuerst wirkt. Der Vrf. sucht diese Ansicht durch physiologische und pathologische Argumente zu widerlegen, und setzt das Wesen der Cholera in eine eigenthümliche, direkte Zersetzung des Blutes, in Trennung seiner flüssigen, von seinen festen Bestandtheilen, mit steter Tendenz der ersten zu Transsudation durch die Intestinaloberfläche. Diese Zersetzung des Blutes wird durch Eindringen des Miasma vermöge der Lungenabsorption in die Wege der Circulation vermittelt. Es kann nicht schwer werden, aus der Gegenwart des Miasmas den Gang der Symptome physiologisch zu erläutern. Der Schwindel, das Ohrensausen, die Eingenommenheit des Kopfes hängen wahrscheinlich von angehender entzündlicher Reitzung des Gehirnes ab, von Ueberfüllung der Blutgefässe des Kopfes, und endlich vielleicht von der Gegenwart des venösen Blutes in den Arterien des Gehirnes. Das anfangs heftig arbeitende Herz vermindert allmählig seine krankhaft gesteigerte Thätigkeit, der Puls erlischt in den kleinen Arterien, der Kranke hat, bei völliger Integrität der Functionen der Lungen, das Gefühl eines furchtbar beschwerten Athemholens. In diesem Zustande hat bereits die Zersetzung des Blutes begonnen, da aber das Nervensystem ebenfalls vom Blute ernährt wird, so erklären sich daraus die Krämpfe, vorzugsweise aber die sogleich mangelhafte Innervation des Herzens. Endlich erfolgt völliger Stillstand der Circulation in Folge der aufhörenden Contraction des Herzens, und der Unmöglichkeit, das gelatinöse, pechartige Blutresiduum im Kreislaufe zu unterhalten. Die Polypenbildung im Herzen, welche Hr. v. L. für ein zufälliges Phänomen hält, ist eine ausser den Grenzen der Kunst liegende, die Cholera begleitende Erscheinung. Wer Herzkranke im Momente des Sterbens zu sehen Gelegenheit hatte, wird in mancher Beziehung eine grosse Aehnlichkeit der Zufälle mit denen der an der Cholera Sterbenden nicht verkennen. Je länger die Krankheit dauert, desto grösser und fester sind jene Polypenbildungen. Die gegen die Leichenöffnung der an der Cholera Verstorbenen von Hrn. v. Loder vorgebrachten bekannten Gründe widerlegt Vrf. mit Glück. Auf den Ausspruch des Hrn. v. L., zu Folge dessen die Hauptsache bei der Behandlung in der möglichst schnellen Entfernung des Miasmas aus dem Körper bestehe, was durch den Schweiss geschehen müsse, antwortet der Hr. Vrf., dass 1) eine materielle Entfernung des Krankheitsstoffes, wenn sie

überhaupt möglich sey, vielleicht allmählig durch alle Excretionswege, aber gewiss nicht durch die Haut allein erfolgen könne, 2) dass wenig Kranke sterben, ohne vorher recht tüchtig geschwitzt zu haben, 3) dass bei schon vorhandener bedeutender Transsudation der flüssigen Stoffe des Blutes durch die Intestinaloberfläche eine künstlich herbeigeführte Transsudation durch die Hautoberfläche schädlich seyn müsse, und dass in den vielen Fällen von Heilung durch den Schweiss der durch Erwärmung der Hautoberfläche und Wiederherstellung der Circulation erhaltene Vortheil den aus dem Schweisse hervorgehenden Nachtheile ausgeglichen habe. Das Hervorbringen eines profusen Schweisses erklärt der Verf. für stets entbehrlich, ja häufig für nachtheilig; dagegen sey es in allen Fällen der Cholera unumgänglich nöthig, die Hautoberfläche warm zu erhalten, und dadurch der Circulation im peripherischen Capillargefässsystem möglichst Vorschub zu leisten.

Für die Kur der Cholera setzt der Vrf. folgende 3 Indicationen fest: 1) *Indicatio radicalis*, welche direkt auf das Wesen der Krankheit eingreifen müsse, noch nicht angewendet worden ist und überhaupt auch am schwierigsten zu erfüllen seyn dürfte. Es gehört hierher der vom Vrf. gemachte Vorschlag, warmes, etwas Essigsäure enthaltendes Wasser in die Venen der Kranken einzuspritzen und sie Essigdämpfe einathmen zu lassen. 2) *Indicatio vitalis*, die nur in einem ausführlichen Werke von der *Indicatio symptomatica* getrennt werden kann, und daher von dem Vrf. hier mit derselben gemeinschaftlich abgehandelt wird. — Die bei ausgebildeter Cholera im hohen Grade verminderte Herzthätigkeit ist zureichende Bedingung zur Feststellung der *Indicatio vitalis* und fordert im anscheinenden Gegensatze mit dem gleichzeitig nothwendigen Aderlasse, erregende, sehr erhitzende Arzneimittel: Naphthen, Phosphor, Hirschhornsalz u. s. w. Diese Indication fliesst häufig mit der 3), der symptomatischen, zusammen; so ist z. B. der vollkommen erkaltete Kranke so lange zu erwärmen, bis die im Capillargefässsysteme der Haut geschwundene Circulation wieder hergestellt ist. Der Vrf. zieht die Anwendung der trockenen Wärme vor, empfiehlt in verzweifelten Fällen trockene Räucherungen, Dampfbäder z. B. aus Essig, und wenn das Hautleben wieder angeregt ist, nicht zu heisse Wasserbäder, um auf alle mögliche Weise Wasser in die Blutmasse überzuführen. Das Erbrechen, welches nicht durch die Gegenwart des Blutwassers im Magen, sondern durch eine eigenthümliche krampfhafte

Bewegung im Zwerchfell und den Bauchmuskeln hervorgerufen wird, wird oft durch einen festen Willen verhindert (?). Auch scheint der höchst concentrirte schwarze Kaffeeaufguss specifisch die Neigung zum Erbrechen zu unterdrücken. Ist dasselbe aber bereits eingetreten, so ist die Kohlensäure, das Opium, die Naphthen, das Pfeffermünzöl angezeigt. Vrf. gab das nach der englischen Pharmakopoe bereitete Sodawasser, wovon er nach Belieben, kalt oder warm trinken liess; in ernsten Fällen Laudanum mit Naphtha in starker Gabe, liess grosse Senfteige auf den Magen und allmählig auf die ganze Oberfläche des Körpers legen, und brachte in verzweifelt hartnäckigen Fällen nach dem Senfteige caustisches Ammonium und ein Vesicatorium auf die Herzgrube; die Wunde wurde mit einer starken Opiatsalbe verbunden. Zu Stillung des Durchfalls muss man oft die Stufenleiter von den einfachsten schleimigen bis zu den kräftigsten adstringirendsten Mitteln durchlaufen. In verzweifelten Fällen, wo selbst das Opium fehl schlug, half die Ratanhia im Dekokt zu Klystieren von Stärkemehl oder das Extrakt mit Salepdekokt innerlich. Die günstigen Wirkungen des Opium und der *Nux vomica* rühren von ihrer den Einfluss des Nervensystems aufhebenden Kraft her. Gegen den furchtbar quälenden Durst liess Vrf. die Kranken trinken, was und wie viel sie wollen, ja er hält es sogar für besser, wenn bei wieder beginnender Absorption im Darmkanale sogleich eine Flüssigkeit sich in demselben vorfindet, die in die Blutmasse übergeführt werden kann. — Die heftigen periodischen Schmerzen, die manchmal in den verschiedenen Gegenden der Brust- und Unterleibshöhle sich einstellen, und meistens ein Zeichen des unvermeidlichen Todes sind, so wie der constante Schmerz in der Herzgrube, werden durch Blutegel, Senfteige, Vesicatorien gemindert. Der typhöse Zustand wird durch Anwendung der Kälte auf den Kopf, durch antagonistische Hautreitze, Mineralsäuren, Blutegel an den Kopf, Calomel u. s. w. theils in seiner Entwickelung verhütet, theils geheilt. Die tonischen Krämpfe verschwinden nach Anwendung der Naphthen, des Opium, der Bäder, und wenn sie fortdauern, des Kamphers.

Der Schluss dieses, mit viel Polemik durchwürzten Aufsatzes des Hrn. Vrfs. enthält die, wie uns scheint, etwas sehr harte Beschuldigung, dass Hr. v. Loder in seinem Schriftchen nichts Neues, wohl aber oft Falsches mitgetheilt habe; mit den Fortschritten der neuern Medizin und namentlich mit der Literatur der Cholera nicht vertraut und durch

jenen Aufsatz bemüht gewesen sey, dem Streben einiger Personen, die Cholera näher kennen zu lernen, entgegen zu arbeiten.

Schreiben des Kreis- und Stadtphysikus Dr. Seider zu Wischney-Wolotschok im Russ. Gouvern. Twer vom 24t Septbr. (6. Octbr.) d. J. über die Cholera orientalis. (Aus der Preuss. Staatszeitung Nr. 316.)

Hr. Dr. S. hält nach mehreren Erfahrungen die Cholera nicht für contagiös, leitet ihre Entstehung von einer Verderbniss der Luft ab und bemerkt, dass ihr Ausbruch bei einer Person immer noch eine der bekannten Gelegenheitsursachen: Diätfehler, Erkältung, Schrecken etc. voraussetzt. „Selten," heisst es weiter, „gehen dem Erscheinen der Cholera Vorboten voran. Meistens entsteht nach einem Uebelseyn von wenigen Minuten das heftigste Erbrechen und zu gleicher Zeit auch Durchfall. Zuweilen erscheint aber zuerst der Durchfall mit Leibschneiden verbunden, welcher oft einige Tage lang anhält, ohne den Kranken besonders zu entkräften. Dieser Durchfall aber, sich selbst überlassen, geht unvermeidlich in Cholera über, indem sich Erbrechen und zugleich Krämpfe hinzugesellen. Die Krämpfe überhaupt sind bisweilen sehr gelind, und befallen bloss nur die letzten Gelenke der Finger und Zehen, was aber noch kein Zeichen von Gutartigkeit ist. Oft starben die Kranken, ohne Krämpfe gehabt zu haben, und oft wurden Kranke, die die heftigsten Krämpfe gehabt, gesund, besonders bei homöopathischer Behandlung *). Meistens haben die Krämpfe ihren Sitz in den Waden, an welchen Vrf. auch oft Knollen von der Grösse eines Gänseeies entstehen sah. Diese Krämpfe sind äusserst schmerzhaft, und nur fortwährend starkes Reiben der befallenen Theile mässigt den Schmerz. Zuweilen haben die Krämpfe ihren Sitz im Leibe und sind alsdann mit heftigen Schmerzen verbunden, dass die Kranken laut schreien; am fürchterlichsten sind sie aber, wenn sie das Rückenmark befallen, sie pressen dem Kranken das schrecklichste Angstgeschrei aus." Der Vrf. beobachtete Kranke, welche sich nur 2- bis 3mal erbrochen und eben so oft und gleichzeitig Stuhlgang hatten, über keine Krämpfe, nur über einen brennenden Schmerz in der Magengegend und über allgemeine starke Hitze klagten, aber gleich Anfangs so schwach wurden, dass sie die Stimme verloren

---

*) Wir müssen ergänzen, dass der Vrf. Anhänger Hahnemann's ist.

und nicht im Stande waren, den Kopf zu heben. Hier war alle Hülfe vergebens; kein Kranker überlebte diesen Zustand länger als 6 Stunden; ja mehrere starben vor dem Verlaufe von einer Stunde nach dem ersten Erbrechen. Die Leichenöffnung eines so schleunig Verstorbenen erwies nichts, was einigen Aufschluss über diesen Zustand geben konnte. Das blutige Gehirn, der leicht entzündete Magen, die geröthete inwendige Haut der Gedärme und ein kleiner brauner Fleck in der Gegend des Magenmundes war alles, was sich darbot. Die geöffnete Wirbelsäule fand Vrf. ganz normal.

Hr. Dr. S. hatte 209 Cholerakranke unter seiner Behandlung. Von diesen wollten sich 93 nicht der homöopathischen Methode unterwerfen, „ich musste sie daher wider meinen Willen allopathisch behandeln; es starben von diesen 69, von 109 homöopathisch behandelten Kranken aber nur 23. (Nach jenem Geständniss wundern wir uns nicht darüber!) Von 49 Altgläubigen, die nie einen Arzt zu Rathe ziehen, starben 33. Hr. S. will den Arsenik zu 8, 10, 12 Streukügelchen mit der 30sten Verdünnung befeuchtet, mit grossem Erfolg gegeben haben. Hiernach habe sich der Kranke gewöhnlich noch einigemal heftig übergeben, noch einige Stühle gehabt, dann sey er meistens in Schlaf verfallen, während welchem er sehr stark geschwitzt habe, was immer ein gutes Zeichen gewesen sey. Es sey hierauf höchstens noch ein gelinder Durchfall übrig geblieben, aber am dritten Tage der Kranke genesen. *Ipecacuanha* (in der 3ten Verdünnung) will Vrf. besonders da dienlich gefunden haben, wo das Erbrechen lange anhielt und gleichsam ein Hauptsymptom der Krankheit war. *Veratrum* (100 IV) habe dagegen Dienste geleistet, wo die Krankheit mit Durchfall angefangen habe und die Krämpfe heftig gewesen. Zuweilen soll nach der *Ipecacuanha* noch eine Gabe Arsenik erspriesslich gewesen seyn.

Dorfbewohner brauchten folgende 2 Hausmittel, die oft halfen. Das erste bestand aus dem Weissen von 3 rohen Eiern, welches mit einem Esslöffel voll Baumöl zusammengerührt, auf einmal ausgetrunken wird. Das zweite ist eine Menge frischer Milch, ebenfalls mit Baumöl.

Ueber das weitere westliche Vordringen der Cholera. (Von einem Ungenannten).

Bis jetzt haben sich beinahe alle, von Aerzten und Nichtärzten öffentlich abgegebenen Stimmen über die grosse Seuche in der Ansicht vereinigt: dass sie in ihrem Vordrin-

gen nach Westen unaufhaltbar sey. Unstreitig gründet sich diese Ansicht auf den, gegenwärtig wohl allgemein angenommenen miasmatisch-contagiösen Charakter der Seuche, und auf ihre seit 1817 bis jetzt unaufgehaltene Wanderung. Nicht bloss im Interesse der Ermittelung der Wahrheit (oder hier vielmehr der Wahrscheinlichkeit) durch Erwägung der Gründe und Gegengründe, sondern auch, was eben so grossen Werth hat, zu Beruhigung furchtsamer Gemüther, dürfte es nicht unwichtig erscheinen, eine, der allgemeinen Stimme entgegengesetzte, mit den ihr entsprechenden Gründen — Thatsachen und Analogien — zu vernehmen, um die letztern mit den Thatsachen und Wahrscheinlichkeiten zusammen halten zu können, auf welche sich die Ansicht von unabänderlichem Vordringen der Seuche nach Westen gründet. Gehen wir, was wohl die von den Meisten angenommene Ansicht ist, von dem miasmatisch-contagiösen Charakter der Seuche aus; so ist ihr Ursprung wahrscheinlich in tellurischen und meteorischen, uns derzeit noch verhüllten Ursachen; ihre Weiterverbreitung aber in eben diesen Ursachen, zugleich aber auch in der, durch die Erkrankung Vieler zu gleicher Zeit und an demselben Orte, gesteigerten Ausbildung des Miasma zu suchen. Diess vorausgesetzt, so betrachten wir den Gang, den die Seuche bis jetzt auf ihrer Wanderung genommen hat. Sie entstand im Jahre 1817 an der nördlichen Küste des bengalischen Meerbusens. Von hier aus verbreitete sich dieselbe nach Osten hin, durch Hinter-Indien und einen grossen Theil der ostindischen Inseln, durch Siam, Cochinchina und China; gegen Westen hin über Vorder-Indien und die Inseln des indischen Meeres, über Persien, Arabien, die asiatische Türkei, bis in die Angränzungen des caspischen und des schwarzen Meeres, und von da nach mehrjährigem Stillstande in das südliche asiatische und europäische Russland und in das ganze östliche Europa, wo sie im gegenwärtigen Augenblicke vor einer Gränzlinie steht, welche sich fast in gerader Linie von den Dardanellen bis in den bothnischen Meerbusen erstreckt. Neuerdings aber hat die Seuche, ohne weiter gegen West-Europa vorgedrungen zu seyn, ohne das Kap Finisterre erreicht zu haben, sich auf der Ostküste von Nordamerika festgesetzt, und scheint dort mit einer Gewalt zu beginnen, die in einem auffallenden Contraste mit dem, schon seit mehreren Wochen andauernden, vergleichungsweise milden Charakter derselben in Wien und Berlin steht. Vergleicht man die Karte der Verbreitung der Cholera mit der Karte der

magnetischen Abweichung, für den Anfang des jetzigen Jahrhunderts, so wird man finden, dass der Anfangspunkt der Seuche in der Nähe desjenigen Punktes fällt, wo der magnetische Aequator und der über das östliche Asien bis Neu-Holland sich erstreckende magnetische Meridian, zwei magnetische Linien, in deren ersterer die Neigung, in deren letzterer die Abweichung der Magnetnadel 0 ist, sich durchschneiden. Ferner wird man finden, dass die Hauptrichtung ihrer Verbreitung auf eine merkwürdige Weise, sowohl nach Osten als nach Westen hin, der Richtung dieser magnetischen Indifferenzlinie gefolgt ist; dass die grössten Stillstände der Seuche, wie bei ihrem Uebergange von Indien und Persien nach Arabien, von Persien nach den südrussischen Gegenden, auf diejenigen Stellen fallen, wo die Seuche den magnetischen Meridian verlassen hatte; während ihre Verbreitung in der Richtung des letztern, nämlich von Hinter-Indien über Cochinchina und China in dem Zeitraum zweier Jahre (1819 — 1821), von Tiflis bis an die Weichsel und Theiss und dem bothnischen Meerbusen in dem Zeitraume eines Jahres (1830 bis 1831) vollendet war. Von Baku bis Tiflis dagegen brauchte die Seuche von 1823 — 1830, von Bagdad und Schiras bis Mecca von 1821 — 1831. Demnach steht jetzt die Seuche auf einer ungeheuren Gränzlinie gegen Westen, welche sich von dem bothnischen Meerbusen beinahe in einer geraden Linie quer durch Europa hindurch bis zu den Dardanellen, von hier an der Ostküste des mittelländischen Meeres hin, über die Landenge von Suez und längs des rothen Meeres zieht. Diese gegenwärtige Gränzlinie der Cholera fällt aber völlig mit derjenigen magnetischen Linie zusammen, auf welcher gegenwärtig die mittlere westliche Abweichung der Magnetnadel, nämlich 12 — 15° westlicher Abweichung, herrscht. Diese Linie hat aber die Seuche, von Asien gegen Afrika hin, so wie von Syrien gegen Natolien und die übrigen Ostländer des Mittelmeeres hin, nachdem sie seit 1821 und 1823 auf dieser Linie steht, bis auf den heutigen Tag noch nicht überschritten. Und eben so wenig hat sie in ihrer östlichen Ausbreitung die, dieser Linie der mittlern westlichen Abweichung entsprechende Linie der mittlern östlichen Abweichung im stillen Meere, von China und den Philippinen aus bis jetzt auch nur erreicht. Und doch finden in jenen Gegenden keine Kordons und Quarantainen Statt, kaum dass der Pascha von Aegypten seit 1823 für Aegypten allein, und zwar bloss an der nördlichen

Küste, Quarantänen errichtet hat; während der Verkehr in dem muhamedanischen Theile von Afrika und Asien durch die Wallfahrten nach Mecca gross genug ist, um eine Ansteckung von Asien nach Afrika zu bringen, dessen ganze Ostküste der Ansteckung seit 1821 offen stand. Westlich von obgedachter Linie der mittlern westlichen Abweichung der Magnetnadel beginnt ein grosser Streif, in welchem die stärkere magnetische Abweichung herrscht. Dieser umfasst ganz Afrika, Mittel- und West-Europa, Grossbritannien und Irland; er ist begränzt durch eine zweite Linie der mittlern Abweichung, welche sich in der ganzen Westküste von Afrika durch das atlantische Meer hin bis zur Küste von Labrador erstreckt. Ein zweiter magnetischer Meridian aber, westlich, von welchem die östliche Abweichung der Magnetnadel beginnt, zieht sich durch die östlichen Gebiete der Staaten von Nordamerika, quer von dem mexikanischen Meerbusen herüber, durch die östlichen Gebiete von Brasilien gegen Süden hin. Auf dieser zweiten magnetischen Indifferenzlinie, oder wenigstens in ihrer Nähe, ist der **Heerd des gelben Fiebers**, des ebenbürtigen amerikanischen Verwandten der asiatischen Seuche; **und eben auf dieser Linie beginnt, nach den neuesten Berichten, diese asiatische oder eine ihr ähnliche Seuche in den Staaten von Nordamerika eine neue Operationsbasis.**

(Beschluss folgt.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

52) *Die indische Cholera nach allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- u. Sanitäts-Polizei* dargestellt von Dr. Chr. Friedr. Harless, Kön. Preuss. Geh. Hofrathe u. Prof. an der Rhein. Friedrich-Wilhelms-Univers. etc. etc. Braunschweig 1831, bei Fr. Vieweg. gr. 8. broch. Erste Abth. (Juni). XII. u. 388 S. Zweite Abth. Erste Hälfte (Septbr.). S. 389—548. (Der festgesetzte Preis von 2 Thlr. 16 Gr. für das ganze Werk dürfte, bei der gegen den ursprünglichen Plan vermehrten Bogenzahl, einen Nachschuss nothwendig machen.)

Vorliegendes Werk nimmt einen hohen Rang in der Literatur über die Cholera ein, wir mögen auf den Reichthum der gesammelten Materialien, oder auf die eben so scharfsinnige, als praktisch brauch-

bare Verarbeitung derselben Rücksicht nehmen. Der gelehrte Verf. benutzte alle Schriften und Journalaufsätze des In- und Auslandes, in wie weit er zu deren Besitz gelangen konnte, sichtete das Dargebotene mit kritischem Blick, und legt nun die Resultate seiner emsigen Forschungen der ärztlichen Welt vollständig vor. Nur Einzelnes hebt Ref. aus der grossen Masse des Bemerkenswerthen aus.

Erste Abtheilung. Im ersten Abschnitte (S. 1—18) verbreitet sich der Vrf. über die Verheerungskraft der Cholera im Allgemeinen und über ihr Verhältniss zu andern Pestarten. Die ungeheure geographische Verbreitung der epidemischen Cholera und die Schnelligkeit ihres Erscheinens (oder Verlaufs?) gibt ihr ein entschiedenes und nur allzu trauriges Uebergewicht über die levantische Pest, wie über das gelbe Fieber, in Hinsicht auf Verheerungskraft, Gefahr und Tödtlichkeit. Die levantische Pest ist in der neuern Zeit auf ziemlich enge Grenzen beschränkt worden; aber auch jene grössere Ausdehnung, in welcher sie sonst mehrmals (namentlich in d. J. 1348 bis 1350 unter dem Namen des schwarzen Todes) herrschte, war im Abendlande bloss das Werk der Ansteckung, und dieses macht einen sehr wesentlichen Unterschied zwischen der Verbreitung der Pest, welche abgehalten werden kann, und der Cholera, welche in ihrer Verbreitung nicht, wenigstens nicht mit Gewissheit des Erfolgs, beschränkt werden kann, weil ihr Gift sich in der Atmosphäre und durch die Atmosphäre in unbestimmbar mannigfachen Richtungen verbreitet. Das gelbe Fieber steht in Beziehung auf seine Mittheilungsweise einigermassen in der Mitte zwischen der levantischen Pest und der indischen Cholera, indem es sowohl von Menschen auf Menschen unmittelbar, als auch durch die Luft mittelbar, übertragen werden kann; allein es herrscht nur in Küstengegenden und unter bestimmten Breitengraden. — Im zweiten Abschnitte (S. 19—97) gibt der Vrf. eine sehr vollständige Geschichte der verschiedenen Cholera-Epidemien, sowohl in älterer, als in der neuesten Zeit. — Der dritte Abschnitt (S. 97—160) beschäftigt sich zunächst mit der allgemeinen Charakteristik der Cholera als Gattung. Der Vrf. unterscheidet zwei Hauptformen der seit 1817 herrschenden epidemischen Cholera, nämlich: 1) die Cholera mit dem Charakter excessiver und länger anhaltender Gefässreitzung und allgemeiner Irritabilitäts-Aufregung bis zu den Grenzen des Entzündlichen, und mit dem Hauptkriterium des Schmerzhaft-Krampfhaften (*Cholera indica erethistica, spasmodica*); 2) die Cholera mit dem Charakter der gleich vom Anfange vorherrschend werdenden Reitzlosigkeit und Torpidität, sowohl in dem Nerven- und Blutgefässsysteme, als in dem Darmkanale und dem gesammten Muskelsysteme, mit dem Kriterium einer gleich mit dem Anfalle eintretenden höchsten Schwäche und paralytischen Stokkung der Herzkraft und der Bluthewegung, ohne schmerzhafte Krämpfe (*Cholera indica torpida, putrida*). — Als eine dritte Hauptform der

Cholera nach ihrer weitern generischen Bedeutung, stellt der Vrf. die sporadische, europäische Cholera auf. — Hierauf folgt die Schilderung der gemeinschaftlichen Erscheinungen der Cholera als Gattung, und zwar zuerst ein allgemeines Bild derselben in wenigen aber scharfen Zügen, und nachher die ausführliche Betrachtung der einzelnen Symptome in ihrer diagnostischen Bedeutung. — Zum Schlusse dieses Abschnittes stellt der Vrf. die wichtigsten Nachrichten sowohl der älteren als neueren Schriftsteller über die europäische oder sporadische Cholera zusammen, um zu beweisen, dass dieselbe in der That mit der indischen zu einer und derselben Gattung gehöre und sich von ihr nur als Species, und zwar hauptsächlich durch die Abwesenheit eines (der indischen epidemischen Cholera eigenthümlichen) Infectionsprincips und seiner specifischen Wirkungen auf das Nervensystem und auf das Blut, unterscheide. Des Vrfs. grosse Gelehrsamkeit erscheint hier in dem glänzendsten Lichte. Als einen Beitrag zu den Beobachtungen über die sporadische Cholera erzählt der Vrf. die Geschichte der von ihm im August 1815 überstandenen Cholera. — Im vierten Abschnitte (S. 161—203) folgt die speciellere Beschreibung der indischen epidemischen Cholera, ihres Verlaufs und ihrer eigenthümlichen Erscheinungen, nach den besten Beobachtern zusammengestellt. — Der fünfte Abschnitt (S. 204—234) handelt von der Diagnose, den Ausgängen und der Prognose der epidemischen Cholera. Um die Diagnose zu sichern, vergleicht der Vrf. die indische Cholera mit der gemeinen oder galligen Cholera, mit der epidemischen Ruhr, mit Magen- und Gedärmentzündung, mit dem Tetanus und den höheren Graden des Hysterismus, und endlich mit den Wirkungen verschiedener Gifte. — Im sechsten Abschnitte (S. 235—257) werden die Ergebnisse der Leichenöffnungen betrachtet. — Von grösster Wichtigkeit ist der siebente Abschnitt (S. 257—342), in welchem der Verf. über die Theorie und Aetiologie der indischen Cholera, ihre nächste Ursache, ihre Verbreitungsweise und ihre Ansteckungskraft handelt. In der gedrängtesten Kürze theilt Ref. die Resultate der gründlichen Untersuchung mit: 1) Die epidemische Cholera gehört zwar mit der sogenannten gemeinen (galligt-katarrhalischen) Cholera unter eine Gattung, und hat mit ihr alle die Cholera als solche charakterisirenden Symptome gemeinschaftlich; sie besitzt aber ausser diesen Gattungssymptomen noch andere, ihr ganz eigenthümliche Merkmale, und Entstehungs- wie Verlaufsverhältnisse, wodurch sie eine ganz eigene Art von Cholera, und also allerdings eine neue Krankheit bildet. 2) Das Eigenthümliche, wodurch sich die indische Cholera von der sporadischen unterscheidet, liegt theils in besondern Veränderungen in den organischen Funktionen und Produkten, die in ihrer Vereinigung das Wesen der Krankheit begründen, theils in ihrem epidemischen Charakter, theils in dem Vorhandenseyn eines *Miasma specificum*, von welchem die Ausbildung zur Seuche und die Verbreitung durch die Atmosphäre und andere Media abhängt, theils in der Fähigkeit dieses epidemischen Miasma's ansteckend zu werden, und in dieser Eigenschaft auch durch unmittelbare Contagion, vom Menschen zum Menschen, die Cholera fortzupflanzen. 3) Sowohl aus den Symptomen der Cholera, als aus den Leichenöffnungen der an ihr Verstorbenen, ergibt sich, dass das Wesen dieser Krankheit eben sowohl in einer eigenthümlichen Affektion des Nervensystems, als in einer specifischen Alteration des Blutsystems gegründet seyn müsse. Es kann kein Zweifel obwalten, dass die Nerven zuerst von dem specifischen

Miasma der Cholera ergriffen werden, und dass von dieser Sensationsumstimmung die Blutumänderung, so wie die convulsivische Bewegung des Magens und Darmkanals abhängt. 4) Das Miasma wirkt vorzugsweise auf das Gangliensystem des Unterleibes und die zu ihm gehörenden Nerven des Rückenmarks, insbesondere aber auf das *Ganglion coeliacum* und die *Plexus mesenterici*, so wie auch auf den *Plexus hepaticus*. 5) Diese Affektion des Gangliensystems kann keine wahrhaft entzündliche seyn, sondern besteht unstreitig in einem hohen Grade krampfhafter Irritation. 6) Zum Wesen der indischen Cholera gehört aber auch eine specifische Intoxication der Blutmasse aus der Gattung der Hyperkarbonesen. 7) Endlich ist auch die Tendenz zur Exanthembildung auf der innern Haut des Magens und vorzüglich der dünnen Gedärme, der indischen Cholera eigenthümlich. — Die nun folgende Untersuchung über Verbreitungsweise und Ansteckungskraft der Cholera ist das Ergebniss der mit strenger Unpartheilichkeit angestellten Vergleichung der zahlreichen Thatsachen. Aus derselben ergeben sich folgende Sätze: 1) Der Cholera liegt ein ansteckungsfähiger Seuchenstoff von specifischer Natur zum Grunde. 2) Derselbe ist fähig, von der Atmosphäre aufgenommen und durch das Medium derselben den Menschen mitgetheilt zu werden, auf welchem Wege auch die Mehrzahl der Erkrankungen erfolgt. 3) Die Ansteckung durch Choleragift kann aber auch unmittelbar vom erkrankten Menschen zum gesunden Menschen unter bedingenden Umständen erfolgen. 4) Möglicher Weise kann aber auch das Choleragift durch Substanzen, welche mit dem Körper und den Ausleerungen des Kranken unmittelbar in Berührung gekommen sind, auf andere Menschen übergetragen werden. Doch haftet es an denselben viel kürzere Zeit, als das Contagium der levantischen Pest und der Pocken. Keineswegs aber haftet das Choleragift an Waaren und Effekten jeder Art, welche nicht in unmittelbare Berührung mit dem Kranken oder seinen Effluvien gekommen waren, selbst wenn sie in einer mit Cholerastoff imprägnirten Atmosphäre sich befunden hätten. Es ist mithin keine Verschleppung des Cholera-Contagiums nach andern Orten durch solche Waaren und Effekten zu befürchten. — Eine grosse Menge, die Ansteckungsverhältnisse der Cholera erläuternder Thatsachen gibt der achte Abschnitt (S. 342—388). Unter andern bespricht der Vrf. den Streit der Contagionisten und Anticontagionisten, die Flüchtigkeit des Ansteckungsgiftes der Cholera und seine Beschränkung auf die niedrigeren Luftschichten, die individuelle Empfänglichkeit für dasselbe und viele andere eben so wichtige, als interessante Gegenstände.

Zweite Abtheilung. *Erste Hälfte.* Im neunten Abschnitte (welcher im vorliegenden Hefte noch nicht beendigt ist) erhält der Leser eine umfassende kritische Darstellung der gegen die Cholera gebrauchten Kurarten und Mittel. Wie der Vrf. in dem pathologischen Abschnitte als neu und ihm eigenthümlich die Aufstellung der exanthemartigen Natur des Magen- und Darmleidens in der indischen Cholera sich vindicirt *), so gehört ihm in diesem therapeutischen Theile die Empfehlung der salpeter-salzs. Schenkelbäder, des Brennens mit nicht ganz glühendem Eisen oder auch mit der Moxa, der Einreibungen der Quecksilbersalbe, anstatt des innern Gebrauchs des Calomels, und des Strychniums oder der Strychniumsalze, eigenthüm-

*) Wie der Vrf. zu seiner Freude fand, so hatte v. Wedekind, ungefähr gleichzeitig mit ihm, dieselbe Ansicht angedeutet. (Vergl. Extrablatt Nr. 18. S. 287.).

lich an. Erste Heilanzeige. *Die revulsive Behandlung*. Zu den Revulsivmitteln erster Klasse, welche direkt Wärme erregen, gehören folgende: 1) das Auflegen warmer und heisser, auch wohl durchräucherter Tücher, heisser Asche, heissen Sandes u. s. w. 2) Die Erwärmung mittelst wollener Tücher, welche in sehr warmes Wasser, oder in Branntweinspülicht, oder in heisse Aufgüsse aromatischer Kräuter getaucht worden sind. 3) Warme Bäder, durch Senf, Kochsalz, Pottasche u. s. w. geschärft; Dampfbäder und insbesondere Essigdampfbäder. 4) Schenkelbäder aus Salpeter- und Salzsäure, nach der Methode von Scott und Johnson. Man mischt gleiche Theile *Acid. nitric.* und *muriatic.* mit doppelt so viel destillirtem Wasser (z. B. 4 Unzen von jeder Säure und 8 Unzen Wasser) zusammen, und setzt von dieser Mischung anderthalb bis zwei Unzen zu vier bis acht Quart heissen Wassers. Dieses Quantum, oder höchstens 10—12 Quart, ist hinreichend, einen engen und tiefen Zuber so weit zu füllen, dass das Wasser bis über die halben Oberschenkel hinaufsteigt. Man lässt nun den Kranken eine halbe bis ganze Stunde die Beine in diesen Zuber halten, bis Prickeln und Röthung der Haut entsteht, bringt ihn zu Bette, und lässt ihn warmen Melissenthee trinken. Nöthigen Falls wiederholt man dieses Bad nach mehreren Stunden. Dieses Schenkelbad erregt nicht nur starken und allgemeinen Schweiss, sondern vermehrt auch sehr schnell und in einem hohen Grade die Gallenabsonderung, oder stellt sie wieder her, wenn sie unterdrückt war. 5) Frictionen, spirituöse, ätherisch-ölige Einreibungen u. s. w. 6) Oertliche Hautreitzung und *Rubefacientia*. 7) Brennmittel, besonders das Brennen mit einem zu 60—70 Grad erhitzten Eisen, z. B. mit einem in kochendes Wasser getauchten Hammer, nach Mayor's Methode; Moxen. 8) Von dem Bestreichen der Magengegend mit Salpetersäure ist man wieder zurückgekommen, weil heftige Schmerzen und tiefe Geschwüre, aber nicht die revulsiven Wirkungen der Vesicantien dadurch hervorgebracht wurden. 9) Scharfe Senfteige, Cantharidenpflaster, Cantharidentinctur mit dem Zusatz von ⅓ oder ½ ätzendem Ammoniumliquor, oder das Keredl'sche *Cataplasma acre*, noch schärfer und schleuniger wirkend, wenn es nach folgender Vorschrift bereitet wird: R. *Sapon. nigri Unc. 4., Ras. rad. Armorac. Unc. 2., Pulv. sem. Sinapeos Unc. 1½., Cepar. sub ciner. assat. et contus. Unc. 2½., Aqu. commun. ebull. Unc. 4., M. ebulliant per aliquot minuta. D.* 10) Die pure Anwendung von Aetzammoniumliquor ist wegen der zu corrosiven Wirkung zu widerrathen. 11) Trockne Schröpfköpfe. 12) Galvanisiren der Lebergegend. — Zu den Revulsivmitteln zweiter Klasse, welche indirekt Wärme erregen, gehört die Kälte, mittelst kalten Wassers und des Eises äusserlich und innerlich angewendet. Ausführlich erläutert der Verf. den Gebrauch dieses wichtigen Mittels in der indischen Cholera, so wie die zu beobachtenden Cautelen. — Da die meisten Aerzte die Blutausleerungen in der Cholera aus dem Gesichtspunkte der Revulsion betrachten, so weiset der Verf. ihnen die Stelle unter den Revulsivis an, und geht zur kritischen Würdigung derselben über. Noch kein anderer Schriftsteller über die Cholera hat dieselben so umfassend und umsichtig erörtert, als der Verf. Er gelangt zu dem Endresultat, dass der Missbrauch der Blutentziehungen in der Cholera viel grösser ist, als ihr rechter Gebrauch; dass der Nachtheil, der tödtliche Erfolg unzeitiger und unmässiger Aderlässe den wirklich erwiesenen Nutzen in einzelnen Fällen bei weitem überwiegt, und dass gegen die Blutverschwendung in der Cholera um so mehr gewarnt werden muss, je weiter sie nach Westen und Süden vorrückt. —

Zweite Heilanzeige. *Die sedative und krampfstillende Behandlung durch innerliche Mittel.* A. *Absorbentia, laugensalzige und mittelsalzige Mittel,* um die Reitzbarkeit des Magens zu mindern, und das Erbrechen zu stillen. Hierher zählt der Vrf. die kohlensaure Magnesia, das kohlensaure Natrum und als das vorzüglichste das kohlensaure Ammonium; ferner die Rivier'sche Potion, das Vogler'sche Brausepulver, das Selterser, Fachinger, Biliner Wasser u. s. w. Auch Mittelsalze, vorzüglich *Magnesia sulphurica*, wurden gerühmt(?). — B. *Demulcentia* und *Obtundentia* aus der Klasse der schleimigen, satzmehligen und gelatinösen Mittel: Reis, Sago, Salep, frisch gemolkene Milch, magere Fleischbrühe, Auflösungen von Thiergallerte u. s. w. Die frische Milch scheint noch nicht angewendet zu seyn, verdient aber Berücksichtigung. Der Verf. schlägt vor, dieselbe bei viel Säure mit Kalkwasser (10—20 Tropfen auf den Löffel) oder mit kohlensaurem Ammonium-Wasser (5—10 Tropfen auf den Löffel) zu verbinden, oder bei grosser Schmerzhaftigkeit im Epigastrium 10—15 Tropfen *Aqu. Laurocerasi*, oder gleiche Theile *Aqu. Cerasorum nigror.* hinzuzusetzen. Diesen *Demulcentibus* reihet der Verf. die Aufgüsse kampherhaltiger Pflanzen an, die *hb. Melissae, Menthae pip. et crisp., Mari veri, Chenopod. ambrosioid.*, der *fl. Chamomill. vulg. et roman.* Hierauf geht er zu den seit Kurzem empfohlenen Bucchu- oder Buccu-Blättern (*Diosma crenata Linn.*), so wie zu der Columbo-Wurzel und der obsolet gewordenen *rad. Lopez* über, welche letztere Mittel in der Genesungs-Periode der Cholera Aufmerksamkeit verdienen. — C. *Säuren.* Die Salpetersäure, die Schwefelsäure und die Phosphorsäure, nach den Umständen mit Opium verbunden, sind ganz vorzüglich passend und nicht genug zu empfehlen. Die vegetabilischen Säuren entsprechen dem Zwecke weit weniger. — D. Die *Narcotica* und *Sopientia.* Sehr ausführlich verbreitet sich der Verf. über den richtigen Gebrauch des Opiums, seine zweckmässigen Verbindungen, das Morphium u. s. w. Da es aber, obwohl von unschätzbarem Werthe in den meisten Fällen, in andern Fällen Contraindicationen findet, so bringt der Verf. die *Narcotica* aus der Strychnium-Familie, besonders *Strychnos Nux vomica* und *Str. Faba Ignatii* in Vorschlag. Insbesondere scheint ihm das *Strychninum phosphoricum* und *aceticum* in Gaben von ⅛ bis ¼ Gran prüfende Rücksicht und Anwendung in der Cholera zu verdienen. — Endlich spricht sich der Vrf. unter dieser Rubrik über das Castoreum, den salpetersauren Wismuth-Kalk und den Zink-Kalk sehr belehrend aus. In der mit heftigen Brustkrämpfen verbundenen Cholera räth er, Versuche mit dem *Zincum hydrocyanicum rec. par.* zu 1—2 Gr. zu machen, indem er aus eigener Erfahrung seine trefflichen Wirkungen bei krampfhaften Affektionen im Gebiete des *N. vagus* kennt. — **Dritte Heilanzeige.** *Die reizende Behandlung.* Die hierher gehörigen Mittel theilt der Verf. in zwei Klassen: sie wirken nämlich entweder mehr auf das Lymph- und Capillarsystem excitirend, oder sie erregen vorzugsweise das Hirn-, Nerven- und Gangliensystem. In die erste Klasse gehören die Quecksilbermittel, die Antimonialien, die Kalien, insbesondere das Ammonium, und das Chlor. (Hiermit schliesst die erste Hälfte der zweiten Abtheilung.)

Ausgegeben am 2. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 24.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Auszug aus den Protokollen der 1sten bis 6ten Sitzung sämmtlicher Aerzte Riga's, in Betreff der daselbst herrschenden Cholera-Epidemie, vom 30. Mai bis 4. Juli 1831. Hamb. 1831. (Vrgl. Nr. 14. u. 20. des Extrablattes.)

V. Sitzung vom 27. Juni. In Beziehung auf die vom Redacteur in der 43. Sitzung vorgelegten Andeutungen über die Verbreitungsweise etc. gab Hr. Inspekt. Dr. Dyrsen mehrere Bemerkungen zu Protokoll, zu Folge deren noch keine gewisse Nachweisung über Einschleppung oder Nichteinschleppung der Cholera in Riga erhalten werden konnte*). — Es müsse bei der schnellen Ausbreitung der Krankheit in Riga die Gegenwart eines allgemein verbreiteten, die Krankheit producirenden Stoffes anerkannt werden, wobei aber unentschieden bliebe, ob dieser Stoff seinen Ursprung aus atmosphärischen oder tellurischen Verhältnissen an Ort und Stelle genommen, oder ob er von aussen her durch Menschen oder andere Medien eingebracht worden. Er halte es für nicht unmöglich, dass eine verhältnissmässig geringe Anzahl Cholerakranker im Stande sey, den Dunstkreis einer ganzen ausgedehnten Stadt mit dem die Cholera erzeugenden Stoff dergestalt zu inficiren, dass daraus eine Epidemie erwachse. Man sey keineswegs zu dem Schlusse berechtigt, dass die Cholera nie und nimmer-

*) Die als Träger des Contagiums angeklagten Strusen scheinen von diesem Vorwurfe befreit werden zu müssen.

mehr ansteckend sey. Denn ohne der bekannten Erfahrungen zu gedenken, dass fast alle ursprünglichen miasmatischen Krankheiten bei längerer Dauer contagiös werden können, sind ausser den aus Russland mitgetheilten Beispielen auch schon deren in Livland beobachtet worden, die dafür sprechen. An einem Orte, wo die Epidemie in grosser Ausdehnung wüthe, sey die Ansteckung auf positivem Wege allerdings schwerer nachzuweisen; die negativen, von dem Redacteur aufgestellten Beweise beweisen nur, dass die Cholera eine schwache Ansteckungsfähigkeit besitzt, die höchst wahrscheinlich dem epidemischen Einflusse an Kraft bedeutend nachsteht. Die Verbreitung der Cholera geschieht nach des Vrf's. Meinung sowohl durch ein Miasma, als durch ein Contagium. Im ersten Falle erzeugt sie eine Epidemie, deren Ursprung selbst in den Emanationen einzelner Cholera-Kranker gesucht werden könnte. Hierbei wären gewisse Bedingungen anzuerkennen, deren Zusammenwirken die Erzeugung der Epidemie begünstige, gewisse (schon oft genannte) Localverhältnisse, der Zusammenfluss und Verkehr einer grossen Menschenmenge, vielleicht auch nur die Gegenwart einer grossen Zahl zur Cholera disponirter Individuen, deren Emanationen dann progressiv die Atmosphäre mehr und mehr inficiren. In Ermangelung dieser Bedingungen aber entstände keine Epidemie. — Vrf. verwirft nicht unbedingt die Absonderungs-, Sperrungs- und Quarantaine-Maassregeln, wenn auch der Nutzen der letzteren sehr problematisch geworden. Gelänge die Abhaltung der Krankheit von Ländern nicht, so bleibe doch immer noch die Verbreitung der Krankheit an den von ihr heimgesuchten Orten möglichst zu beschränken. Die Isolirung der Kranken aber sey unerlässlich. Sobald die Krankheit epidemisch zu herrschen beginne, seyen diese Maassregeln in grossen Städten in der Regel unausführbar und auch überflüssig, da die persönliche Infection gewiss dem epidemischen Einflusse sehr untergeordnet sey. Das Cerniren ganzer Städte könne nur dann den beabsichtigten Nutzen gewähren, und den Folgen des unterbrochenen Verkehrs das Gegengewicht halten, wenn alle Mittel zu Gebote stehen, die Cernirung mit Consequenz durchzuführen. Beim Erlöschen der Epidemie möchte das Sperren einzelner Häuser auch wieder zu handhaben seyn, um die letzten Keime der Krankheit zu tilgen und zu verhindern, dass sie sich, trotz dem Aufhören des epidemischen Einflusses, nicht noch durch Ansteckung langsam fortschleppe. — Für sehr wichtig hält endlich Vrf. die mögliche Verhütung der Verbreitung einer allzu grossen Furcht unter dem Publi-

kum, Anempfehlung diätetischer Vorschriften, Vervielfachung ärztlicher Hülfe und Unterstützung der Armen.

Vom Opium sah Hr. Inspekt. D. im Ganzen so wenig Nutzen, dass er dessen Gebrauch ganz verliess. Hübenthal's Auflösung von 8 Gr. Opium in 1 Unze *Ol. Amygdalar.*, stündlich zu einem Theelöffel gereicht, schien in einigen Fällen wohl das heftige Erbrechen zu stillen, mehr aber nützte ihm die äusserliche Anwendung des *Morphium aceticum* (1 Gran mit 5 Gr. *G. arabic.* abgerieben) nach der *Methode endermique* auf die Herzgrube gestreut. Mit der *Tinct. Moschi c. Ambra* in grossen Gaben nebst hautreitzenden Mitteln rettete er manche Kranke noch im letzten Stadium. Das *Magisterium Bismuthi* mit *Magnesia* hat Hr. D. sehr häufig und überall, wo heftiger Präcordialdruck Statt fand, mit dem grössten Nutzen angewendet, und hält es nächst dem Aderlass, wo dieser indicirt ist, für besonders geeignet, einem beginnenden Anfall zuvorzukommen. Im Allgemeinen erscheint ihm aber bei dem so gereitzten Zustande des Magens und Darmkanals der Nutzen aller Mittel, die in jenem gebraucht werden, sehr problematisch; er erwartet nur von solchen Mitteln Heil, die direkt die Circulation des Blutes reguliren und die unterdrückte Thätigkeit der Haut beleben; namentlich vom Aderlass, von Erwärmungsmitteln und Hautreitzen.

Bericht aus dem Hospital für Cholera-Kranke in der St. Petersburger Vorstadt. (Fortsetzung. S. S. 307. von Nr. 20.)

Darstellung der Mittel, die der zweiten Indication für den eigentlichen Anfall der Cholera Genüge leisten. — Mittel, gegen die krankhafte Affection des Tractus intestinorum, der Leber und der Oberbauchnervengeflechte; die sogenannten Cardial- und Abdominalmittel.

Zur bessern Uebersicht dieser Mittel unterscheidet der Verf. bei dem Cardial- und Abdominalleiden der Cholera einen 1) mehr congestiven, 2) einen mehr nervösen oder erethischen, 3) einen entzündlichen und 4) einen gastrischen Zustand, je nachdem die vorhandenen Symptome mehr nach einem oder dem andern der so modificirten Zustände sich hinneigten. Es kommen jedoch Fälle vor, wo der Magen und Darmkanal gar nichts verträgt, und dann sind so lange, bis der erste Sturm besiegt ist, bloss äussere Mittel angezeigt. Uebrigens werden Erbrechen und Durchfall als symptomatische Erscheinungen von der Direktion des Hospitals (Dr. Brutzer) in den meisten Fällen gar nicht speciell berücksichtigt, denn sie wichen auch unter der Anwendung der

verschiedenartigsten, nach der erwähnten Modification des Cardial- und Abdominalzustandes ausgewählten Mittel von selbst, und gaben nur in seltenen Fällen noch eine specielle Indication zu einem symptomatischen oder palliativen Verfahren ab. Unter die einzelnen inneren Cardial- und Abdominalmittel stellt die Direction

a) die *Magnesia carbonica* oben an. Sie passt zwar fast in allen Fällen, vorzüglich aber bei der mehr nervös-erethischen und gastrischen Form, wo viel rohe Stoffe entweder schon vor der Krankheit sich vorfinden, oder durch dieselbe, wie das wohl mehr oder weniger immer geschieht, in den Darmkanal abgesetzt werden. Bei der congestiven und entzündlichen Form hat sie auch den Nebenvortheil, die verschiedenen andern Arzneimittel hinsichtlich ihrer Primärwirkung auf die Wände des *Tractus intestinorum* indifferenter und so häufig erst deren Anwendung überhaupt nur möglich zu machen. Manchmal wird sie nur allein vertragen, und macht Durchfall, Erbrechen, Cardialschmerz verschwinden. Für scharfe und reitzende Pflanzenstoffe und Calomel ist sie ein meist unentbehrliches Adjuvans und Corrigens. Tenesmodische Stühle macht sie ergiebiger und schmerzloser. Sie wurde entweder Einmal zu 1 Esslöffel voll, oder 2stündlich zu 1 gehäuften Theelöffel voll gegeben, oder andern Pulvern zu 5—10 Gr. pro dosi zugesetzt.

b) Das *Magisterium Bismuthi*, der Magnesia in mehrfacher Beziehung sich anreihend, behauptet sich unter den stehenden Mitteln. Es entspricht vorzüglich der mehr nervös-erethischen Form und namentlich da, wo diese Alienation mehr im Bereich des Magens auftritt. Die Zufälle sehen in diesen Fällen, wo das *Magist. W.* indicirt erscheint, der hysterischen Cardialgie sehr ähnlich; unter seiner Anwendung wichen auch, wenn es richtig erwählt worden, nicht nur Erbrechen, sondern auch Diarrhoe und Schwindel*). Es wurde vom Anfang an zu 3 Gran, seltener zu 1—2 Gr., noch seltener zu 6 Gr. p. d. gereicht und fast immer mit Magnesia verbunden. Häufig wurde es mit dem Calomel zusammen verordnet.

c) *Calomel.* Scheint das Mittel zu seyn, das die Cardial- und Abdominalaffectionen in der Cholera, vorzüglich

---

*) Blausäure haltige Mittel milderten nicht einmal das Leiden des Magens, vermehrten den Schwindel, selbst mit Schwefelsäure verbunden, wo sie sonst bei Congestionssymptomen mancher Hysterischen wohlthun. Sie scheinen übrigens auch dem Wesen der Krankheit nicht zu entsprechen.

durch die Wiederherstellung der Gallenexcretion regulirt*). Auf seinen Gebrauch hören Durchfall und oft auch das Erbrechen allmählig auf, während eben die Stühle eine mehr galligte Beschaffenheit annehmen. Zu diesem Zwecke ist es zuweilen in grössern Gaben zu 6 bis 16 Gran, gewöhnlich nur einmal, wenn die Dosis ausgebrochen worden war, zum zweitenmale; öfters dagegen in kleinen Dosen zu 1—2—3 Gran stündlich oder zweistündlich anhaltender fortgesetzt worden, wo manchmal 4 bis 6 Dosen hinreichten, den Durchfall zu mässigen, oder soweit umzuändern, dass andere Mittel eintreten konnten und mussten. Da diess ohne Opiumzusatz geschah und dieses auch häufig Contraindicationen findet, so wird das Calomel fast immer unter den sub. *b*) bemerkten Mitteln, und wo die Leber schmerzhaft oder Kolik vorhanden, mit *Extr. Hyoscyami* verbunden gegeben. — Calomel ist das Mittel für den, durch Vorherrschen des Congestiven und Entzündlichen modificirten Cardial- und Abdominalzustand (nur Verdacht von Entzündung der inneren Magen- und Darmhaut verbietet doch auch zuweilen seinen Gebrauch). Für den Saburralzustand passt es weniger, doch ist auch hier die Magnesia ein vortreffliches Corrigens, so wie da, wo ein mehr erethischer Zustand der Magennerven ihn immer ausstösst, das *Magister. Bism.* — In gleicher Absicht wie das Calomel ist nicht selten das *Ol. Ricini* gegeben worden.

---

*) Vrgl. S. 343. des I. Heftes. 2. Note. Da Ref. bei Notirung jenes Berichts nur die Mittheilungen von R., nicht das Tagebuch von Sachs zur Hand hatte, so berichtigt er nach letzterem noch Folgendes zu Searles Bemerkungen über die Cholera in Berlin. Wenn (S. 343. unten) galligte Ausleerungen durch das Calomel entstanden sind (dem S. in den Berliner Lazarethen den Campher oft mit Nutzen zusetzen sah), und der Magen durch ein mild eröffnendes Mittel (z. B. Ol. Ricini) gereinigt ist, giebt Hr. S. sogleich das *Chinin* zu 2—3 Gran in 2 Unzen Medoc, dabei zwischen durch Sagoschleim mit etwas Wein, um hiermit dem bösartigen Fieber vorzubeugen, welches sich sonst auszubilden pflegt. Sollte sich diess demohnerachtet entwickeln (S. 344.), so wird eine, seinem Grade angemessene Behandlung eingeleitet. Bei genauerer Beobachtung gebe sich ein remittirender Typus kund. Den Exacerbationen gehe in der Regel ein Gefühl von Erstarrung, Beben der Lippen, Erkalten der Gliedmassen und Unterdrückung des Pulses voran, dann stelle sich die fieberhafte Reaction ein, welche nach wenigen Stunden vorübergegangen ist, worauf endlich eine mehr oder minder vollkommene Intermission eintritt, je nachdem sich während des Fiebers ein Entzündungszustand entwickelt hat oder nicht. Dieselbe Folgereihe von Symptomen werde man täglich oder noch öfter ungefähr zu denselben Stunden sich wiederholen sehen. (Zeile 21. muss es heissen *Magnesia sulphurica.*)

Dieses Oel war aber noch schätzbarer, wenn später (bei Kopfcongestionen) Stuhlgang erregt werden sollte, ohne doch zu keinem Durchfall von Neuem anzufachen. Es darf aber dem Kranken keinen Ekel verursachen, und desshalb muss es auf ein wenig reinem kalten Wasser schwimmend genommen werden *). Eine halbe Unze bis 6 Drachmen auf einmal reicht meistens hin.

d) *Nux moschata.* Gehört zu den in der Cholera vielfach vorgeschlagenen und angewandten ätherischen und aromatischen, symptomatisch gegen Erbrechen und Durchfall benutzten Mitteln, und nimmt hier, vermöge des kräftigen und freien Aromas mit mildem Parenchyma und vielem fetten, einhüllenden Oel, einen der ersten Plätze ein. Diese Mittel wurden nicht bei der congestiven, entzündlichen Form, sondern mehr da gegeben, wo der ganze Zustand mehr an Lähmung grenzte. Bei grösserer Neigung zum Gastricismus wurde sie mit Magnesia versetzt, in andern Fällen mit Salep zu 10, 20 bis 30 Gran 1—2 stündlich. Gegen Magenreitzung mit Schwindel, gegen Durchfälle mit reinen Kolikschmerzen, oder gegen Lähmung des Mastdarmes, hat sie besonders gut gethan. Häufig wird sie auch gar nicht vertragen, vermehrt Brechen, Durchfall, Angst und Brennen in der Herzgrube.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Sicherung gegen die Cholera, eine dem temporären Medizinalrathe zu Moskau vorgelegte Abhandlung von Dr. Jähnichen, Mitgliede des Medizinalraths. Aus dem Französ. übersetzt. (Aus J. Fr. C. Hecker's literarischen Annalen. VII. Jahrg. Mai 1831. S. 79—95.)

Der Vrf. unterscheidet, um den Begriff der Ansteckung genauer zu bestimmen: 1) solche Krankheiten, die sich durch die Hautabsorption und zwar durch unmittelbare, oder mittelbare Berührung fortpflanzen, wie die Syphilis, Krätze, die Pest nach den darüber herrschenden Begriffen etc., und denen

---

*) Da das im Innern Deutschlands im Handel vorkommende *Ol. Ricini* meistens so scharf und ekelerregend ist, dass die allermeisten Kranken, die noch nicht gebrochen haben, davon zu brechen anfangen, so würde Referent jedenfalls, wie er es auch sonst thut, jenem Oele, das *Ol. Croton* vorziehen und vier Tropfen mit ℥ Unze frischen Mohnöl vermischt, alle 2 Stunden zu 1 Theelöffel, oder auch wohl mit etwas *Magnesia* verrieben zu 1 Tropfen pro dosi verabreichen. Die Mittel im kleinsten Volumen zu reichen, scheint überdem bei der Cholera eine wohl zu beachtende Maassregel.

er vorzugsweise den Charakter der Ansteckungsfähigkeit zuerkennt; 2) Krankheiten, welche durch Lungenabsorption entstehen, und in der Nähe von Infectionsheerden, wie das gelbe Fieber, das bösartige Wechselfieber etc., oder an Emanationsheerden, wie der Typhus, vielleicht auch die Cholera, erworben werden. 3) Krankheiten, welche sich durch Haut- und Lungenabsorption zu gleicher Zeit fortpflanzen, wie das Scharlachfieber, die Masern; 4) die bloss epidemischen Krankheiten, unter denen die Influenza obenan steht. — Cordons und Quarantainen werden gegen Krankheiten, die sich durch Hautabsorption fortpflanzen, in vielen Fällen ausreichen; ganz unzuverlässig aber seyn, wo die Krankheit durch das Einathmen einer mit miasmatischen Theilen geschwängerten Luft, besonders in der Nähe der Kranken, erworben wird. Der Medizinalrath — fährt Vrf. in seiner, von uns in den Hauptzügen wiedergegebenen Deduktion fort — hat in einer seiner frühern Sitzungen entschieden, dass sich die Cholera weder unmittelbar noch mittelbar durch Ansteckung fortpflanzt, oder mit andern Worten, dass die Krankheit nicht durch das Hautsystem übergehen könne. Die Gegner dieser Meinung hören nicht auf zu wiederholen, dass sie ansteckend sey, wie die Pest. Allein, ist die Pest auch wirklich ansteckend*)? — Hätten nicht vorzugsweise systematische Contagionisten, sondern vorurtheilsfreie Sachverständige das Studium der Pest unternommen, so würden wir besser im Stande seyn, über den Grad der Ansteckungskraft der Pest zu urtheilen. Wenn, wie Fracastoro behauptete, Strohhalme, Vögel, Spinnweben im Stande sind, den Ansteckungsstoff weiter zu verbreiten, so muss man zugeben, dass nicht menschliche Wachsamkeit Europa vor den Verheerungen der Pest bewahrte, und noch bewahrt. Die von den Behörden in Russland angeordneten medizinisch-polizeilichen Maassregeln gegen die Fortschritte der Cholera sind nicht schlecht ausgeführt worden, aber es stellten sich denselben unvermeidliche, ungünstige Umstände entgegen. Warum beschränkt sich gewöhnlich die Pest auf Constantinopel, Damiette, Smyrna? Warum fällt sie in Egypten mit der Austrocknung der Nilkanäle zusammen? Seit 1818 hört Dr. Maclean nicht auf, die Ansteckungskraft der Pest zu bestreiten **). Er beweist, dass seit der Einführung medizinisch-polizeilicher Maassregeln in

*) Ausser dem Verf. dürfte wohl nicht leicht Jemand daran zweifeln!

**) M. wird auch nach 100 Jahren noch Nachahmer finden, die à la Don Quixote gegen Windmühlen fechten.

den, in Europa ausgebrochenen Pestepidemien die Sterblichkeit beträchtlich zugenommen habe *); was sich sehr leicht erklären lässt, da jedes isolirte Haus zu einem Emanationsheerde wird. — Wenn nun selbst bei der Pest der Nutzen der Gesundheitscordons und der Quarantainen noch zweifelhaft ist (wirklich? Ref.), so würde es eine grosse Folgewidrigkeit seyn, dergleichen Maassregeln gegen die Cholera anzuordnen. Die Thatsache, dass die Krankheit von einem Individuum auf das andere sich fortpflanzen kann, dass sie im Verhältniss sehr viele von dem Dienstpersonale in den Hospitälern ergriff, und dass die von der Cholera Geheilten, so lange sie von Cholerakranken in den Sälen der Krankenhäuser noch umgeben waren, ausserordentlich leicht Rückfälle bekamen, erklärt sich leicht, wenn man das Vorhandenseyn eines in der Atmosphäre, als seinem eigentlichen Vehikel, verbreiteten Miasma annimmt, das sich in der Nähe des Kranken durch die Ausdünstung der Lungen und anderer Theile verbreitet, und einen Emanationsheerd bildet. Jedenfalls scheint es ausgemacht, dass sich die Cholera wie alle anderen epidemischen Krankheiten verbreitet, und zwar durch die Respirationsorgane. Das Hautsystem kommt bei der Fortpflanzung des Uebels gar nicht in Betracht, daher auch nicht von einer eigentlichen Ansteckung die Rede seyn, und eben desshalb Quarantainen und Cordons keinen hinreichenden Erfolg haben können. Der Vrf. glaubt dieses Miasma in den Krankensälen mit dem Wasserdunst niedergeschlagen zu haben. Nach diesen Versuchen könnte man wohl annehmen, dass Wasserdämpfe, mit dem Miasma geschwängert, bei verschiedenen Graden der Temperatur sich in die Atmosphäre erheben, in Wolken vereint weiterziehen, und als Regen wieder zur Erde herabkommen können **). Wenigstens hat man allgemein bemerkt, dass die Cholera nach Nebel und Regen zunimmt und in ihrer Verbreitung dem Laufe der Flüsse folgt. Die zu ergreifenden Sicherungsmaassregeln würden demnach darin bestehen, dass man das Vertrauen des Volkes zu erheben, es auf alle Weise zu unterstützen, und seinen Gesundheitszustand im Allgemeinen zu verbessern sucht; dass man, ohne die Häuser der Kranken zu isoliren, allen Fremden den Eintritt in

*) Die Geschichte, der unbestechlichste aller Zeugen, beweist das Gegentheil. Seit Oesterreichs trefflichen Contumazanstalten kennen wir die Pest nur noch dem Namen nach in Deutschland.

**) Dieser kühnen Hypothese steht die Beobachtung entgegen, dass die Krankheit sich ohne Rücksicht auf Wind weiter verbreitet.

dieselben versagt, die Luft in den Hospitälern unausgesetzt reinigen, den Hauskranken möglichst schnelle Hülfe zukommen lässt, den Regierungen die Aufhebung aller Quarantainen, Cordons, Reinigungen vorschlägt, die Beerdigungen zweckmässig einrichtet, aus Häusern, in denen sich Emanationsheerde bilden, die Gesunden für einige Zeit entfernt.

Moskau, den 12. Febr. 1831. Schon früher (den 30. Novbr. 1830) hatte der Vrf. dem Medizinalrathe eine Abhandlung über die Verbreitung der Cholera durch Waaren vorgelegt und sich dahin ausgesprochen, dass 1) bis jetzt noch kein Beispiel einer Weiterverbreitung der Krankheit durch Waaren oder andere Gegenstände bekannt ist; 2) dass nach den Berichten vieler Aerzte in Ostindien die Betten und Kleider der Verstorbenen ohne Schaden weiter benutzt worden sind; 3) dass viele Thatsachen zu beweisen scheinen, dass das Miasma der Cholera an Waaren und andern Gegenständen nicht haftet. Die mit dem Verbrennen der Kleider und Wäsche der Verstorbenen beauftragten Soldaten wurden, wiewohl sie die ihnen vorgeschriebenen Vorsichtsmaassregeln oft genug vernachlässigten, nicht von der Krankheit ergriffen. Manche von dem Dienstpersonale in dem dem Vrf. anvertrauten Hospitale legten sich auf Betten, von denen man kurz zuvor Verstorbene weggetragen, und die man noch nicht gereinigt hatte, ohne von der Krankheit befallen zu werden. Von den auf dem anatomischen Theater beschäftigten Personen ist Niemand von der Cholera befallen worden, obgleich sie täglich ohne alle Vorsicht die mit den Leichen dahin gebrachte Wäsche, Kleidungsstücke etc. berührten. Der Vrf. hat für sich keine Vorsichtsmaassregeln gebraucht, seine Kleider sind oft von der ausgebrochenen Flüssigkeit der Cholerakranken verunreinigt worden, ohne dass er dadurch die Krankheit bekommen hätte. Der Verf. zieht demnach die Verbreitung der Cholera durch Waaren und Kleidungsstücke in Zweifel. Ueberdiess werden Waaren, welche die Krankheit fortzupflanzen vermögen, ausserhalb der Emanationsheerde aufbewahrt, auch haben wir kein Mittel, welches den Ansteckungsstoff sicher zu zerstören vermag, da nach den gemachten Erfahrungen selbst das Chlor dazu nicht hinreicht, und ist eine streng durchgeführte Desinfection aller in einer angesteckt gewesenen Stadt befindlichen Gegenstände nicht möglich.

Ueber das weitere westliche Vordringen der Cholera. Von einem Ungenannten. (Beschluss.)

Wenn es ferner Thatsache ist, dass die Cholera häufig mit Erdbeben zusammentraf, und, nachdem diese Erderschütterungen endlich in vulkanischen Ausbrüchen ihr Ziel gefunden hatten, in den den letztern angränzenden Ländern (z. B. auf Java 1822) ganz verschwunden ist, dürften wir hierbei nicht an unsern neuen Vulkan bei Sicilien denken, welcher seit länger als 12 Jahren die Gränzländer des Mittelmeeres (Syrien und Spanien) mit heftigen, und fast das ganze Europa mit minder heftigen Wirkungen der Geburtswehen seiner Entstehung heimgesucht hat? Er bildet nunmehr das letzte südliche Glied einer Kette von thätigen und erloschenen Vulkanen, welche sich durch die Mitte von Europa gegen Norden hin zieht, und auf Island oder Grönland endigt, indem sie gerade die Mitte jenes Streifes der stärksten westlichen magnetischen Abweichung hält, wie die grösste Vulkankette vom Feuerland bis zur Halbinsel Unalaschka in Amerika gleichfalls die Mitte des Streifs der stärksten östlichen magnetischen Abweichung zu halten scheint. Sollte uns alles das Bisherige, sollte namentlich der mehrjährige Stillstand der Seuche vor der Ostgränze von Afrika und den Ostländern des Mittelmeeres, — sollten diese Analogien und Thatsachen uns nicht zu der Vermuthung und Hoffnung berechtigen: dass die Seuche, wie im Süden, so auch im Norden, auf der Linie der mittlern westlichen Abweichung still stehen, oder wenigstens von hier aus einen mildern Charakter annehmen werde, wozu in der Geschichte der Seuchen gleichfalls Vorgänge vorhanden sind; zumal, da sich die Seuche, mit Ueberspringung des ganzen westlichen Europa's und Afrika's auf dem zweiten magnetischen Meridian, in Amerika, und, wie es heisst, gleichfalls mit Modificationen, festgesetzt hat. Betrachten wir aber auch die klimatischen Verhältnisse unserer und der westlichern Gegenden von Europa, so sind diese völlig verschieden von denen des Strichs, welchen die Seuche bis jetzt zurückgelegt hat. Die herrschenden Winde sind denen in Asien und im östlichen Europa völlig entgegengesetzt; die Temperatur ist milder, sowohl in Hinsicht des Frostes als der Hitze; statt der schnellen und schroffen Temperaturwechsel zwischen den Jahres- und Tageszeiten, welche in jeder Breite von Asien und selbst noch in Ungarn und Russland Statt finden, sind es im übrigen Europa sanftere,

weniger merkliche Uebergänge von Frost in Wärme und umgekehrt; die Sümpfe, die periodischen Ueberschwemmungen, welche in Indien, in Persien, in den Gränzländern des schwarzen und caspischen Meeres, selbst noch im Flussgebiete der Theiss und der Weichsel, in Finnland und in Schweden herrschten, finden sich im mittlern und westlichen Europa nicht mehr; statt der undurchdringlichen sumpfigen Wälder jener Gegenden findet sich hier ein gut angebauter, fester, trockener, fruchtbarer Boden. Rechnen wir hierzu die grosse Verschiedenheit zwischen der europäischen Bevölkerung einerseits, und der halbasiatischen, slavischen im östlichen Europa, und der mongolischen und malayischen, muhamedanischen und hindu'schen in Asien, in Hinsicht der Lebensweise, der Nahrung, Kleidung, Wohnung, besonders aber der Reinlichkeit: so muss aus allen diesen, bisher dargestellten Prämissen hinreichender Grund zu der Vermuthung hervorgehen, dass das weitere Vordringen der Seuche in Europa gegen Westen, in jedem Fall ihr weiteres Vordringen in demselben Grade der Bösartigkeit, den sie im Osten, namentlich in Asien hatte, noch sehr zweifelhaft sey; wenn wir auch an dem auffallend mildern Charakter, den sie, im Vergleich mit den Berichten aus Asien und aus Russland, auf deutschem Grund und Boden angenommen hat, nicht eine Wahrscheinlichkeit weiter für unsre Ansicht hätten. Endlich sind auch noch die Umstände in Rechnung zu bringen, unter welchen die Verbreitung dieser, in Ostindien seit Jahrhunderten einheimischen, und nun zum ersten Male nach Europa gekommenen Seuche Statt gefunden hat. Immer waren es Kriege, und das durch diese herbeigeführte Elend, wodurch ihre Verbreitung und unstreitig auch ihre bösartige Ausbildung begünstigt oder vielmehr verursacht wurden. Zuerst war es der Mahratten-, später der Birmanenkrieg in Indien; hierauf der persisch-türkische Krieg in den Ebenen von Syrien und Bagdad, welchem aber die Bösartigkeit der Seuche ein früheres Ende vorzeichnete, als es die kriegführenden Parteien gewollt hatten; hierauf war es, nach mehrjährigem Stillstande der Seuche, der persisch-russische Krieg, der dieselbe nach Südrussland, und endlich der russisch-polnische Krieg, der sie nach Moskau, Petersburg, Polen, Preussen, Ungarn und Oesterreich gebracht hat. Dürfen wir nun hoffen, dass die Kabinette, wie die Völker, in dem Grade von dem Geiste der Weisheit be-

seelt seyen, um die europäische Welt von jetzt an vor dem Elende des Krieges zu schützen; so dürfen wir auch hoffen, dass dieselbe vor der zweiten Geissel, dieser Seuche, bewahrt bleiben werde. Hat ja doch das Beispiel eines Pascha's von Egypten gelehrt, dass streng vollzogene Abhaltungsmittel unter Begünstigung, wie wir annehmen, klimatischer und tellurischer Verhältnisse, im Stande seyen, der Seuche Ziel und Schranken zu setzen. Petersburg wurde erst dann von der Seuche heimgesucht, als die russischen Cordons gegen die Polen verwandt worden waren; und die Ueberspringung des preussischen und österreichischen Cordons beweist nichts, wenn man bedenkt, wie diese bald zu Gunsten der russischen, bald zu Gunsten der polnischen Heere von den Freunden der einen und der andern kriegführenden Partei vielfach durchbrochen worden sind, ja, wie die kriegführenden Heere selbst, namentlich bei dem Dwernizki'schen Unfalle, die Seuche auf das vergeblich abgeschlossene fremde Gebiet gebracht haben. Sollte, so dürfen wir billig die Zweifler an dem Nutzen der Abhaltungsmittel der contagiös-miasmatischen Seuche fragen, sollte den europäischen Regierungen das nicht möglich seyn, was ein Pascha von Egypten zu Stande bringen konnte? Möchte dieser Darstellung der Gründe, welche für die Unwahrscheinlichkeit des weiteren Vordringens der Seuche, wenigstens der weiteren Fortsetzung ihres bösartigen Charakters, angeführt werden können, ihre Absicht gelingen: zur Beruhigung einer grossen Zahl ängstlicher Gemüther, zur Entfernung unnöthiger und in so vielfachem Betracht schädlicher Furcht Einiges beizutragen. (Allgem. Zeit.)

Stuttgart, d. 27. Septbr. 1831. *P. P.*

Miscellen.

Die DD. Russel und Barry, welche die Cholera in Russland studirten und erst neuerlich vom Continente in England anlangten, erklärten sich in einem aus Calais vom 6. November datirten Gutachten gegen das Gesundheitsamt dahin: 1) Die Keime der Seuche wurden nach Petersburg durch Boote und Barken aus dem Innern gebracht. 2) Diese Keime verbreiteten sich auf zweierlei Wegen — einem persönlichen und einem atmosphärischen. 3) Auf dieselbe doppelte Weise wurde diese Seuche auch nach Kronstadt und in alle Dörfer um Petersburg verpflanzt. 4) Die unmittelbare Annäherung oder Berührung eines angesteckten Individuums war nicht noth-

wendige Bedingung der Ansteckung eines gesunden Individuums; die Cholera besass nicht die absolute Mittheilungsfähigkeit der Pest und der Pocken, sondern die Gefahr der Ansteckung für den, der mit einem Kranken umging, stand in direktem Verhältniss zum Mangel an Lüftung, Reinlichkeit und Geräumigkeit des Ortes, wo der Kranke sich befand. 5) Die Gefahr der Ansteckung, wenn man in einer im Allgemeinen angesteckten Atmosphäre sich einem oder mehreren Cholerakranken näherte, war ungefähr dieselbe, wie unter ähnlichen Umständen bei Typhuskranken. 6) Durch persönliche Absonderung mochte man sich schützen, vorausgesetzt, dass man sich zugleich vor den Strömungen der Atmosphäre sichern konnte, welche die Ansteckungsquellen bestrichen, dass man Orte vermied, wo Massen Kranker in gepresster Luft zusammen waren, dass man dabei geregelt und mässig lebte. (Allgem. Zeitg. Nr. 327.)

Zur Cholera in Aegypten, nach Nachrichten aus Alexandrien. Hier glaubt Jedermann zuversichtlich, dass die Cholera nicht epidemisch, sondern nur durch Berührung ansteckend sey. Man kann den Gang der Contagion durch die zurückkehrenden Pilgrime von Mekka nach Suez, von da nach Cairo (wo mehr als 30,000 Menschen ihr Opfer wurden), von da nach Alexandrien (wo bei 14,000 Einwohnern 2500 gestorben seyn sollen), genau verfolgen, während die seitwärts liegenden Ortschaften, wohin keine Pilgrime kamen, noch geraume Zeit frei blieben. Alle Personen, welche in ihren Häusern eine strenge Quarantaine hielten und sich vor jeder Berührung mit andern Menschen hüteten, sind verschont geblieben, während andere, die sich nicht in Acht nahmen, Opfer ihrer Unvorsichtigkeit wurden. Wäre jene Seuche miasmatisch, so würden diese Vorsichtsmaassregeln nichts helfen, im Gegentheil würde die Zimmerluft nur nachtheiliger wirken. Die Atmosphäre hat vielleicht den Einfluss, dass sie die Sterblichkeit unter den bereits erkrankten Personen vermehrt oder verringert, oder auch den gesunden Körper mehr oder weniger für die Krankheit empfänglich macht. Einige hiesige Aerzte haben mit gutem Erfolge die Heilmethode des Dr. Leo (den Wissmuth) angewandt. Der Pascha floh von einem Schiffe auf das andere, immer von der Seuche verfolgt. In seinem Pallast und Harem fanden auch Choleraanfälle Statt. (Allgem. Ztg. Nr. 310. vom 6. Novbr. d. J.) — Nach Nachrichten aus Alexandrien vom 26. Septbr. hat die Krankheit daselbst sowohl als in Cairo ganz aufgehört. Seit dem 23. hatte kein Erkrankungsfall mehr Statt.

Der Erfolg der überaus strengen Verfügungen der meklenburgischen und dänischen Regierung in Hinsicht der Cholera, wird jedenfalls ein wichtiger Beitrag zu den Erfahrungen über die Verbreitung der Cholera seyn, wobei jedoch nicht zu übersehen seyn wird, dass

die ganze Strecke von Danzig bis Stettin in ihrem nördlichen Theile, der freien Communication ungeachtet, bis jetzt von dem Uebel verschont geblieben ist. — Das gänzliche Aufhören der Cholera in Danzig, wo sie in ihrer vollen Kraft geherrscht und einen regelmässigen Verlauf gehabt hat, scheint für die Nichtcontagionisten zu sprechen. Dieser Ort ist jetzt in einer ungleich stärkern Verbindung mit infizirten Orten als zu der Zeit, wo die Cholera dort ausbrach, und es lässt sich nicht voraussetzen, dass in der zufälligen Weise, wie sich eine Ansteckung verbreitet, diese alle dafür empfänglichen Personen in einem bestimmten ununterbrochenen Zeitraume auf einmal treffe, und dass nicht Viele erst später dafür empfänglich werden, so dass sich die Contagion von aussen her immer erneuern müsste. — Um die Wirkungen der Cholera (heisst es S. 1227 d. allgem. Ztg. weiter) bei den verschiedenen Lokalitäten zu vergleichen, dürfte es überall am zweckmässigsten seyn, die Sterblichkeit im Allgemeinen, in sofern sie aus dem gewöhnlichen Maass herausgetreten ist, in Betracht zu ziehen. Denn in Berlin z. B. ist das Verhältniss der Genesenen in der Wirklichkeit weit günstiger als es in den Listen erscheint, da schnell genesende Cholerakranke aus vielfachen Rücksichten von den Aerzten nicht angezeigt werden. Andererseits figuriren aber auch viele Personen in der Rubrik der Genesenen, die an den mittelbaren Folgen der Cholera, wenn sie in eine andere Krankheitsform übergeht, starben.

Bei gleich in der Entstehung des Uebels angewandten milden, krampfstillenden Mitteln und aromatischen Thee's bis zum Schweisse getrieben, erfolgt selten ein übler Ausgang. Ist die Krankheit aber schon vollkommen entwickelt und der Krampf in Lähmung übergegangen, dann ist Heilung ein halbes Wunder. Und gelingt sie auch, so folgt in den meisten Fällen jener typhöse Zustand, an dem die meisten doch sterben, die dann freilich nicht in die Choleralisten kommen. Die Vitalität des Bluts ist aufgehoben. Da helfen nur reichliche Blutausleerungen, *Calomel*, *Rheum*, Mittelsalze. Auch wirkt unstreitig in grossen Dosen Kampher oder auch bei dergleichen bösen Nachkrankheiten in der Hand des klugen Arztes Belladonna. — Viele Berliner Aerzte sprechen sich jetzt dahin aus, dass die Krankheit rein epidemisch, wahrscheinlich mit tellurischem Einflusse gemischt, vielleicht gar kosmisch sey.

Die Cholera (heisst es in einer Privatmittheilung aus Wien) gestaltet sich bereits zu einer bleibenden Krankheit, wie jede andere in den civilisirten Staaten — ein Geschenk des asiatischen Barbarismus, jedoch gemildert durch deutsche Civilisation. In ihren Fortschritten nach und im Westen von Europa wird sie in Gegenden, die eine ungesunde Lage haben, mehrere Individuen befallen. Von den 1800 bisher Verstorbenen waren $\frac{2}{3}$ hochbejahrte Leute. Ausser Wien zeigt sich

die Ch. in der Provinz Oesterreich sehr wenig und noch schwächer, sie überspringt ganze Ortschaften von 10—20 Meilen. (Leipz. Zeit. vom 26. Novbr. 1831.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

53) Dr. *M. v. Rein's zu Warschau briefliche Mittheilung über die orientalische Cholera* an und durch Dr. Dietrich Georg Kieser, Geh. Hofrathe zu Jena. Leipzig 1831 (August), in Comm. bei Ludw. Schumann. gr. 8. 16 S. (4 Gr.)

Die Resultate dieser Mittheilung sind folgende: 1) Die *Cholera orientalis* ist eine höchst intensive entzündliche Krankheit, die ihren Hauptsitz in den Organen des Unterleibes hat, im schlimmsten Falle schon vor der Ausbildung der Entzündung durch *Apoplexia sanguinea* tödtet, ausserdem aber, in fernerer Ausbildung, durch Affektion der Bauchganglien die Funktionen derselben aufhebt, Respiration und also auch Oxydation und Decarbonisation des Blutes, so wie die Cirkulation desselben behindert, hierdurch aber auch alle äusseren Erscheinungen der Entzündung unterdrückt, während sie entweder durch Brand, oder durch Hemmung dieser Funktionen, noch vor ihrer *Akme*, den Tod herbeiführt. 2) Die krampfigten Erscheinungen in der *Cholera orientalis* sind durchaus nicht idiopathisch, sondern rein sympathisch. Die entsprechende Behandlung kann nur in der schleunigsten Anwendung der intensivesten antiphlogistischen Mittel bestehen, also in Blutentziehungen zu 4—6 Pfunden. Alle übrigen Mittel können nur Hülfsmittel dieses Hauptmittels, obgleich nöthig, seyn. Die Anwendung des Opiums und aller die Entzündung vermehrenden Einflüsse sind aber vor der allgemeinen Krisis, der Hebung der Entzündung, durchaus schädlich. — Am 1. Juli wurden 12 Cholerakranke aus dem Lager nach Warschau gebracht. Dr. v. Rein und Dr. Korabiebitsch theilten sich in die Kranken. Die 6 Kranken, welche Dr. v. Rein übernahm, waren sämmtlich im höchsten Grade ergriffen; Todtenkälte der Haut, blaue Extremitäten, Krämpfe in den Waden, Pulslosigkeit, Leichengeruch etc. waren bereits zugegen. Jedem öffnete der Vrf. sogleich alle Venen, die er nur finden konnte, ½ Zoll lang, und brauchte bei jedem 2 Stunden Zeit, um aus 4, 6—8 Venen 2 Pfund Blut herauszuquetschen. Allmählig wurde das kalte, schwarze, dicke Blut wärmer und heller und floss besser; war es endlich durch unsägliche Arbeit gelungen, einige Pfund Blut zu entziehen, so floss diess nun besser, wurde heller, warm, und wenn man

jetzt noch ½ Pfund nahm, fühlte sich der Kranke sehr erleichtert. Hierauf liess er jeden Kranken in ein lauwarmes Bad bringen, in welchem *Kali caust.* Unc. 5 und *pulv. sem. Sinap.* Libr. 4 enthalten waren, und die Haut reiben; war vorher eine hinlängliche Menge Bluts entzogen worden, so behagte das Bad sehr gut, im Gegentheil vermochten die Kranken keinen Augenblick darin auszudauern, was Hrn. v. R. für künftige Fälle, wo eine hinlängliche Menge Blut zu entziehen durchaus nicht möglich seyn sollte, zu dem Entschlusse bestimmt hat, ein kaltes Bad, statt eines warmen, anzuwenden. Nach dem Bade legte er jedem 50 Stück Blutegel auf den Leib, und gab zugleich aller 2 Stunden 10 Gran *Calomel* mit *Magnesia*. Nach den Blutegeln legte er scharfen *Sinapismus* über den ganzen Bauch, oder brannte Weingeist darauf ab. Bei dieser Behandlung besserten sich alle Verhältnisse; doch mussten die Aderlässe oder Blutegel wegen Schmerzen in der Leber- oder Milzgegend wiederholt werden, und nun erst wurde der Puls voll. Ein *Inf. fl. Sambuci* mit *Liquor Mindereri* vollendeten die Kur. Durch diese Behandlung rettete Dr. v. Rein seine 6 Kranken sämmtlich, während die von Dr. Korabiebitsch behandelten alle starben. Die Zahl derer, die der Verf. überhaupt durch diese Methode heilte, gibt er gegen 20 an. Künftig will er, nach der Blutentziehung, sogleich Glüheisen zu beiden Seiten des Rückgraths, vom Nacken bis auf das Kreuz herunter ziehen, hierauf kalte Umschläge über den Kopf und Bauch appliciren, und statt eines warmen Bades ein kaltes, wie schon oben bemerkt, anwenden. So viel ist ihm gewiss, dass, wo nur die geringste Spur von Puls vorhanden ist, man so lange Blut nehmen muss, bis es hellroth und flüssiger wird. Die Sectionen zeigen alle Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals von der *Cardia* bis zum *Intest. rectum*, welche bald als rothe Flecken, bald als Geschwüre, bald als Brand der Capillargefässe mit Blutergiessung, bald als vollkommner Brand (?) eines ganzen Darmstücks erscheint. Leber und Milz sind immer entzündet; letztere ist oft ungeheuer gross, oft brandig weich. — Am 14. Juli wurde der Vrf. selbst von der Cholera ergriffen. Er entzog sich durch 4 Venäsectionen und 80 Stück Blutegel über 4 Pfund Blut, nahm 30 Gran *Calomel* (stündlich 5 Gran), gebrauchte ein Bad mit 10 Pfund Kochsalz und 4 Pfd. Senfpulver, und legte 2 grosse Blasenpflaster auf die Brust, wobei er viel Emulsion trank. Schon am fünften Tage war er Reconvalescent, und konnte vorliegenden Brief schreiben. Eben so schnell als er, reconvalescirten alle Cholerakranke, welche er antiphlogistisch behandelt hatte.

Ausgegeben am 5. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 25.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Aus einem Briefe des k. k. Sanitätsarztes Dr. Draut in Wien. (Allgemeine Zeitung, ausserordentl. Beilage Nr. 413 bis 418. Oktober d. J.)

Bei der in Wien beobachteten Cholera lassen sich deutlich drei Stadien unterscheiden, welchen in vielen Fällen 8 bis 10 Tage, manchmal auch kürzere Zeit hindurch, eine Unbehaglichkeit, Unruhe und Muthlosigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Abgeschlagenheit der Glieder, nach Diätfehlern gastrische Diarrhöen vorausgehen. Waren die Diätfehler von Bedeutung, so tritt nicht selten auch ein gastrisches Erbrechen ein, ohne dass nachher die frühern genannten Symptome verschwinden. Im ersten Stadium klagen die Kranken über Abgeschlagenheit der Glieder, Frösteln, ohne dass die Hitze nachfolgt, und das manchmal von leichten, den rheumatischen Schmerzen in den Extremitäten sehr ähnlichen Gefühlen begleitet ist. Der Kopf ist eingenommen, schwindlicht, und diess steigert sich in manchen Fällen bis zur wirklichen Ohnmacht. Es zeigen sich Ekel und grosser Widerwille gegen alle Speisen, vermehrter Durst, grosse Unruhe und Aengstlichkeit, welche die Kranken von einem eigenthümlichen, zusammenziehenden, drückenden Gefühle in der Magengrube, das sich nach aufwärts gegen den Kehlkopf verbreitet, herleiten: dabei erscheint das Kollern im Unterleibe, und an einzelnen Theilen des Körpers tritt bei Zunahme des Angstgefühls kalter

Schweiss hervor, der sich in vielen Fällen blos durch eine stellenweise feuchte Haut zu erkennen giebt. Wenn sich die Kranken zu Bette begeben, was aber gerade im Anfange der Krankheit höchst selten geschieht, so bemerkt man an den Extremitäten die sogenannte Gänsehaut. Die Kranken können sich im Bette selbst nicht erwärmen, die Pulsschläge sind zusammengezogen, etwas häufiger als im gesunden Zustande, sehr selten etwas langsamer, und bei sehr kräftigen und wohlgenährten Individuen auch stark und voll. Harn fliesst gar keiner oder nur sehr wenig, z. B. 1—2 Loth, obwohl sich häufig Drang dazu einstellt. Die Stuhlentleerungen sind breiartig und gallig, wenn früher schon eine Diarrhöe zugegen gewesen war, sonst aber sind gar keine Stuhlentleerungen, und nur manchmal Stuhlzwang da. Der Ausdruck des Gesichts bezeichnet die innere Unruhe und ist eigenthümlich verändert, die Stimme jedoch klar oder höchstens ein wenig gebrochen und schwächer.

Zweites Stadium. Das Erbrechen von braunem, geruchlosem Wasser, manchmal etwas schleimiger, mit kreideweissen, talgähnlichen Körnchen, oder eiweissartigen, grünlich grauen Flocken, mit weissem, konsistentem Schleime untermischter Flüssigkeit, tritt ein. Die Stuhlentleerungen sind von gleicher Beschaffenheit und wiederholen sich, so wie das Erbrechen, ungemein häufig, bei sichtlicher Abnahme der Kräfte, während jetzt niemals Urin fliesst und sich auch kein Drang dazu einstellt. Dabei klagen die Kranken über Druck und Schwere in der Nieren- und Lendengegend. Ausser dem jetzt seltenern und minder heftigen Kollern stellte sich zuweilen Kneipen in dem Unterleibe ein, welches den gewöhnlichen Kolikschmerzen sehr ähnlich ist; dagegen sind die Bauchmuskeln in höherem oder minderem Grade immer angezogen, der Magengrubenschmerz und das Angstgefühl haben zugenommen, die Unruhe wird grösser, und Brustkrampf (welchen ich als Ursache dieser Erscheinungen ansehe) beschleunigt das Athemholen, ohne dass die Kranken einen tiefern schmerzlosen Athem einzuziehen verhindert wären. Der Kopf ist ganz frei, nicht der mindeste Schmerz vorhanden, das Urtheil richtig, die Veränderung der Gesichtszüge aber noch auffallender leidend, das in die Augenhöhle zurücksinkende Auge unstät glänzend, der Blick jedoch matt, manchmal fast stier. Die Umgebung der Augen ist mit einem bläulichen Ringe bezeichnet, so wie auch die Wangen eingefallen sind, und das ganze Gesicht etwas bläulich gefärbt erscheint. Die Lippen werden blass und blau, die Zunge zittert, ist bläulich,

aufgeschwollen und schlaff, höchstens an der Wurzel mit einem gelblich-braunen Schleime belegt und feucht. Der Durst ist unaussprechlich, die innere Hitze mit stetem Verlangen nach kaltem Wasser, unauslöschlich. Zuweilen ergiebt sich ein heftiges Zusammenschnüren im Kehlkopfe, die Stimme ist immer sehr heiser und schwach. Gleichzeitig stellen sich statt dem früher erwähnten Reissen in den Gliedern (welches eigentlich sehr schwache Krämpfe sind), jetzt mehr oder weniger heftige krampfhafte Zusammenziehungen ein, abwechselnd in den Waden, bald in den ganzen unteren oder oberen Extremitäten. Wird die Haut an denselben, wie auch im Gesichte, abwechselnd kalt, runzlicht und während die Unbeweglichkeit in dem ersten zunimmt, mit einem kalten, klebrigen Schweisse bedeckt, wird ferner der Puls kleiner, zusammengezogener, fadenförmig, beklagen sich die Kranken nicht wie im Anfange dieses Stadiums über Mattigkeit und die übrigen genannten Zufälle, indem sie mit ausserordentlicher Aengstlichkeit auf die warme Haut und die wohlthätige Transspiration hoffen, mit welcher sie sich ausser Gefahr glauben, und fühlen sie sich bald erleichtert, nicht mehr schwach u. s. w., ohne dass diese Vorbereitung zur Krise wirklich erfolgt; so ist diess ein Zeichen von Störung des Gemeingefühls, es zieht sich das Leben sichtlich nach den innern Theilen zurück, es gehen die äusseren clonischen Krämpfe bald in die inneren tonischen über, und das dritte Stadium tritt ein.

Drittes Stadium. Nun erfolgen die Entleerungen des Darmkanals seltener oder gar nicht mehr. Die Steifigkeit in den Gliedern nimmt dergestalt zu, dass die Bewegungen der oberen Extremitäten sehr träg erscheinen, während die untern bald gar nicht mehr bewegt werden können; die livide Färbung des Gesichts hat zugenommen, und es bildet sich allmählig das hippokratische Gesicht aus, indem die obern Augenlider sinken, und das matte Auge zur Hälfte bedecken. Die Nägel an den obern und untern Extremitäten werden bläulich, und es bilden sich Längenrunzeln an den Endgliedern derselben. Die Kälte der einzelnen Theile, so wie der klebrige Schweiss, breiten sich über den ganzen Körper aus, der Unterkiefer sinkt herab, der Pulsschlag, Anfangs fadenförmig, zusammengezogen, langsam und schwach, wird seltener, schwächer, setzt aus und hört endlich ganz auf; bald verliert der Kranke das Bewusstseyn, wird soporös und stirbt dann entweder plötzlich, oder, was weit häufiger ist, langsam ab. Diese Zeichen ohne Erbrechen und Stuhlentleerungen, ohne

Krämpfe, mit Ausnahme jener der Lungen, geben das Bild der sogenannten *Cholera sicca*.

Sämmtliche Stadien dauern manchmal nicht länger als 3 Stunden, doch habe ich sie weit öfter 12 bis 24, ja sogar 48 Stunden dauern sehen, bis sie sich entweder mit Krisen durch Schweisse, horn- und gallige Stuhlentleerungen, sehr selten durch galliges Erbrechen endigten, oder in andere Krankheiten, besonders in torpides Nervenfieber, übergingen, oder der Tod darauf erfolgte.

Unter den Konstitutionen disponirten venös plethorische und pastöse Individuen am häufigsten zur Krankheit; sie trat bei ihnen meistens heftig auf, steigerte sich zu einem sehr hohen Grade und dauerte besonders bei letztern am längsten. Nervöse Konstitutionen mit starker Präponderanz der Venosität litten nicht minder und waren in grösster Gefahr, wenn scrophulöse oder syphilitische Dyskrasie ihre Venosität bedingt hatte. Kein Alter, Geschlecht, Stand und Beschäftigung hat vor der Krankheit sicher gestellt; denn es sind Kinder vom ersten Lebensalter, so wie Jünglinge, Männer und Greise, Frauen, welche sich in den ersten und letzten Monaten der Schwangerschaft befanden, von dem Uebel befallen worden, nur schien mir die Prädisposition bei Kindern geringer zu seyn, und die Krankheit bei ihnen nur selten heftig aufzutreten, auch sind Kinder im reifern Alter am leichtesten wieder genesen.

Zur erregenden Ursache der Krankheit wird jeder schädliche Einfluss, der zu einer andern Zeit längst bekannte Krankheiten hervorzurufen im Stande gewesen wäre. Meistentheils sind jedoch grosse Furcht, Diätfehler, besonders fette Fleischspeisen, Uebermaass geistiger Getränke, schlecht gegohrne Biere u. s. w., Erkältungen zum Grunde gelegen. Am allerhäufigsten hat aber Unbekanntschaft mit den Uebeln selbst beigetragen, weil besonders Gebildete von jenen Symptomen, welche in Indien und bei der ersten Ausbreitung der Seuche über Europa beobachtet worden sind, sich meistens einen falschen Begriff gemacht hatten. Daraus entsprang der Nachtheil, dass sie vorzugsweise Diarrhöen und Krämpfe verkannten und vernachlässigten. Die erstern haben besonders Gourmands, letztere aber arthritische Männer und hysterische Frauen verleitet, die schon beginnende Cholera für gewöhnliche, ihnen schon bekannte Zufälle zu halten, die sie durch ihre Hausmittel bekämpfen zu können glaubten, und so den zu ihrer Rettung günstigen Zeitpunkt versäumten; so dass namentlich vom 13—17. Septbr. der herbeigeholte Arzt die Krankheit

meistens ins zweite, und nicht selten bereits ins dritte Stadium vorgerückt fand, woher denn auch die sehr grosse Sterblichkeit in diesen Tagen fast ausschliesslich herzuleiten ist. Es ist mir Niemand vorgekommen, der bei Gemüthsruhe und vernünftiger Lebensweise erkrankt wäre. Damit will ich aber durchaus nicht das Entbehren zur Gewohnheit gewordener Bedürfnisse bezeichnet haben, indem ich bloss die grösste Mässigkeit in jeder Beziehung empfehle und eine einfache Lebensweise jeder andern vorziehe. Gar kein Arkanum schützt nach meiner Erfahrung vor der Krankheit; ich habe vielmehr die grössten Nachtheile und gar nicht selten die sporadische Cholera und andere üble Zufälle nach dem Gebrauche angepriesener Präservativmittel entstehen sehen. Häufig sind mir Cholerakranke vorgekommen, die Wochen, ja Monate lang, bevor die Krankheit in Wien ausbrach, täglich Früh und Abends Camillen-, Melissen-, Krausemünz-, Pfeffermünz-, Kalmus- und Angelikawurzel-Thee oder Tinkturen genommen und dadurch ihre Verdauungswerkzeuge umgestimmt hatten. Später wurde das Tragen von Kupferplättchen auf der Magengrube empfohlen, diese belegten sich durch den Schweiss häufig mit Grünspan, welches, durch die Haut aufgesogen, ein Erbrechen verursachte, dem der epidemische Brechdurchfall ohne alle andere Veranlassung nachfolgte. Nicht weniger Unheil hat das ungleich warme Bekleiden einzelner Theile des Körpers, vorzüglich das Tragen der sogenannten Cholera-Leibbinden, über welche zum Ueberflusse noch wollne Jäckchen und Unterbeinkleider getragen wurden, dadurch angerichtet, dass die Reitzempfänglichkeit des Unterleibes, ungemein gesteigert, nach der geringsten Erkältung beim Ablegen dieses Unterleibschutzes, gerade jenes Uebel hervorrief, welchem es vorbeugen sollte.

Von Contagiosität hat sich nach meinen in dieser Hinsicht genau angestellten Nachforschungen nirgends auch nur die mindeste Spur nachweisen lassen; denn es erkrankten in der mir anvertrauten Abtheilung der Stadt Anfangs nach und nach mehrere Männer und Weiber aus der untern Volksklasse, meistens aber geschwächte Individuen in einem höhern Alter; bis nach den kalten regnerischen Tagen vom 11. 12. 13. Septbr., am letzteren 10½ Uhr Abends zu gleicher Zeit, ja selbst zu einer Stunde, an verschiedenen Orten der innern Stadt (nur höchst sparsam in den Vorstädten); selbst in Kranken-, Siechen-, Irren-Häusern und Arresten Menschen aus allen Ständen von der Krankheit befallen wurden, die sich früher nie berührt hatten, und es in der Nacht um so viel weniger

zu thun im Stande gewesen seyn konnten. Die in weiser Fürsorge höhern Orts angeordnete Absperrung der Wohnungen und möglichste Absonderung der Kranken von den Gesunden, so wie die Transportirung derselben aus den Wohnungen in die Spitäler trugen bei Häufigkeit der vorgekommenen Fälle am 14. bis 17. Septbr. nicht wenig dazu bei, dass sich oft die nächsten Verwandten aus Furcht vor Ansteckung von den Ihrigen entfernten, und diese nicht selten schlecht unterrichteten und unzuverlässigen Miethlingen überliessen. Später als man die grossen Nachtheile der Sperrung der Wohnungen etc. erkannte, wurde diese sogleich aufgehoben, und seit dieser Zeit hat sich die Furcht (ein Hauptpraedisponens zur Krankheit) nicht nur ausserordentlich vermindert, sondern es ist auch der Grund beseitigt worden, die Kranken zu verheimlichen und ihnen nicht die bestmöglichste Pflege angedeihen zu lassen.

Gegen die Vorboten der Cholera lasse ich, wenn übrigens die Funktionen des Darmkanals nicht gestört sind, bloss früh und Abends, nach Umständen, zwei bis sechs Tropfen einer Kampher-Auflösung (1 Quentchen Kampher auf 4 Unzen Jamaika-Rum) nehmen, und rathe, eine geringe Menge leicht verdaulicher Fleischspeise in kleinern Zwischenräumen zu geniessen, wobei sich oft schon nach 2—3 Gaben Kamphergeist, zuweilen aber auch bloss nach 2—3 Tagen das Präkordial-Leiden und jede Unbehaglichkeit verliert. Ist das erste Stadium schon eingetreten, und ein Gastricismus vorhanden, oder wenn auch die Symptome des letztern fehlen, und die Kranken leiten ihr Uebel von einer kurz vorher genossenen schwer verdaulichen Speise ab, deren Menge und Qualität mit den Erscheinungen im Einklange stehen: so lasse ich *Pulv. Ipecacuanhae* Gran 10—15 alle Viertelstunden reichen, bis Erbrechen erfolgt, wornach nicht selten das nachfolgende zweite Stadium sehr gelinde ist, oder auch beim geringen Grade des Uebels sich sogleich kritische Entleerungen zeigen, und die Krankheit nach 24 bis 36 Stunden ihr Ende erreicht. Dasselbe Brechmittel liess ich ohne die genannte Anzeige nehmen, wenn pastöse Subjekte mit venöser Plethora (bei welchen immer die Furcht am grössten ist) schon lange vorher von dem Präkordial-Leiden und dem Angstgefühle gequält worden waren, und sich Appetitlosigkeit mit leichten clonischen Krämpfen eingestellt hatte. War keine Anzeige für das Brechmittel vorhanden, so reichte ich gleich mit Rücksichtnahme auf Konstitutionen und die übrigen Verhältnisse $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{2}$ Gran Kampher, jede Viertelstunde wiederholt, bis der zusammengezogene Pulsschlag freier, beschleunigter wurde, sich gleichmässiger Wärme über

den ganzen Körper und ein erleichternder warmer Schweiss einstellte. Dabei bekam das Gesicht seinen natürlichen Ausdruck, es verlor sich Blässe und Eingefallenheit, die Entleerungen wurden, wenn sie erfolgten, bald galliger Natur, und durch das Erbrechen selbst, wenn es sich nur einstellte, wurde mit blasser Galle vermischter Schleim ausgeleert. Ist eine *diarrhoea gastrica* vorhergegangen, und folgt nun die *diarrhoea cholerica* nach, oder hat die letztere allein die Scene eröffnet, und die Stuhlentleerungen erfolgen sehr häufig, so lasse ich nach jeder halben Stunde einen Aufguss von 6 — 15 Gr. *Pulv. rad. Ipecacuanhae* auf 6 Unzen Colatur infundirt, mit der Zugabe von 6—12 Tropfen *Laudani liquidi Sydenhami* reichen und nach Umständen, wenn es nöthig ist, von halben zu halben Stunden ein Lavement von Stärke mit Olivenöl vermischt (1 Loth auf 1 Seidel Flüssigkeit) anwenden; dabei wird der Kranke, je nachdem es die Form und Heftigkeit des Uebels erfordern, mit von heissem Wasser angefüllten, wohl verpfropften Steinkrügen umlegt, und ein mit warmer Gerste oder Hafer gefüllter Sack auf den Unterleib gegeben. Nimmt dennoch die heisere Stimme, so wie der Präkordialschmerz und der Krampf binnen zwei bis drei Stunden zu, so wird ein Senfteig über die Brust und obere Bauchgegend gelegt. Zeigt sich jetzt noch kein Stillstand und Neigung der Krankheit zur Krise, so tritt sie ins zweite Stadium über; hier lasse ich den Kampher in kleinern Zwischenräumen von ½ Viertel- zu 1 Viertelstunde nehmen, und vergrössere die Gabe erst, wenn sich die Krankheit schnell nach dem Ende des zweiten Stadiums zu neigen droht. Inzwischen wird aber nach der ersten bis dritten Stunde der Krankheit, wenn die Darmausleerungen minder häufig waren, sonst aber gleich im Anfange des ersten Stadiums, das Doverische Pulver von ¼ zu ½ Gr. mit *Pulv. gummoso.* und Zucker vermischt, gegeben. Sehr erleichtert das Massetiren die heftigen Wadenkrämpfe. Auch die erkaltenden untern Extremitäten müssen jetzt mit einer in Kamphergeist getauchten, erwärmten Bürste leicht frottirt, dann Senfteige um den ganzen Unterschenkel gelegt werden. Erkalten die Hände, erscheint ein kalter klebriger Schweiss, nähert sich überhaupt schon das dritte Stadium, so werden Gesicht und Hände mit Kamphergeist befeuchtet, und die letztern auf gleiche Weise, wie die Füsse frottirt. Zeigen sich Störungen des Gemeingefühles, und werden die Darmausleerungen gleichfalls seltner, so lasse ich mit einem kleinen Leinwandballen *Tinct. Cantharid.* mit *Ammon. pura liquida* im Nacken und hinter die Ohren einreiben, die Senfteige auf

der Brust, Unterleib und den Unterschenkeln wiederholen und jetzt nicht früher wegnehmen, als bis der Kranke über das heftige, durch dieselben verursachte Brennen klagt. Eine geringe Menge lehmartiger, breiiger Darmausleerung deutet im dritten Stadium auf die bevorstehende Krise; galliges Erbrechen und gallige riechende Stuhlentleerungen dagegen haben im zweiten Stadium dieselbe Bedeutung. Und dann werden die Doverischen Pulver sogleich seltener gegeben, bis man nach und nach ganz damit aufhört. Dem *Infus. Ipecacuanhae* aber setze ich anstatt dem *Laud. liq. Syd.* jetzt *Sal. Ammoniaci* 6—24 Gran zu, und lasse nach jeder Stunde 2 Esslöffel voll nehmen. Die Kampherpulver müssen oft noch längere Zeit, nur in grössern Zwischenräumen von 2 bis 4 Stunden, genommen werden. Den unerträglichen Durst lindert nach meiner Erfahrung Himbeersaft mit versüsstem Salzgeist, welche dem Salepabsude beigemischt werden, am besten. Den Salzgeist setze ich, je nachdem sich die Neigung zur Entmischung der Säfte mehr oder weniger zu erkennen giebt, von einer bis zwei Drachmen auf 4 Unzen *Syr. rub. id.* bei, und lasse hiervon 2—4 Kaffeelöffelchen einer Tasse Salepabsud beimischen. In der Reconvalescenz bin ich die nach den Verhältnissen streng angepasste Diät nur selten mit Arzneimitteln zu unterstützen gezwungen, und dann muss der gegebene Fall die Indication geben. Indess sind *Rad. Columbo*, *Hb. Chenopod.*, *Melissae* und *Fol. Diosm. crenatae* nebst lauwarmen Bädern am häufigsten angewendet worden. Einzelne Fälle erforderten gegen die Vorboten und im ersten Stadium nebst den genannten Arzneimitteln die Anwendung der kohlensauren *Magnesia*, der *Pot. Riverii*, ja 2 Mal sogar das *Rheum.* In dem ersten und zweiten Stadium sind mir auch Anzeigen für den *Moschus*, das *Castoreum* und den *Aether*, welche letztere in Verbindung mit aromat. Wasser gegeben wurden, vorgekommen.

Meine Ansicht über das Wesen der Krankheit behalte ich mir vor, später, nach Ordnung der Materialien, bekannt zu machen.

Ueber die Ausbildung, Fortpflanzung, Verbeugungs- und Heilmittel der Cholera. Dem verdienstvollen Herrn Geh. Rath Dr. v. Loder in Moskau, unter freundlicher Erinnerung an die im Jahre 1798 in Jena mit ihm zugebrachten Stunden; gewidmet von H*. (Aus Heidelberger klinischen Annalen. VII. Bds. 3. Heft. S. 329÷361.)

So lange es noch nicht erwiesen ist, dass die asiatische Cholera eine von der bisher bekannten wesentlich verschiedene Krankheit ist, so lange hat nach dem Verf. jeder deutsche Arzt das Recht und die Pflicht, seine Ansicht über dieselbe mitzutheilen.

A. *Entstehungs- und Bildungsweise.* Nachdem der Vrf. die Beschreibung der Krankheit nach Pupurow geliefert und bemerkt hat, dass dieselbe regelmässig des Jahres zur Sommerzeit gegen den Herbst hin erscheine, wo die Temperatur des Tages mit der der Nacht bedeutend zu contrastiren anfängt, und dass sie sich desto häufiger, schneller und stärker verbreite, je schneller und stärker der Wechsel der Temperatur ist, thut derselbe den Ausspruch, dass sie eine Jahreskrankheit sey, mit der Jahresconstitution in ursächlicher Verbindung stehe, und dass ihre Erscheinungen im Wesentlichen in allen Welttheilen dieselben seyn müssen. Da die Cholera nur durch hohe Temperatur und schnellen Wechsel derselben entsteht, und sich eben so strahlenförmig verbreitet, als die Wärme und Hitze, so haben wir uns bei der Erklärung ihres Ursprungs nur an diese zu halten, und können dabei von folgenden Thatsachen ausgehen: *a*) Wärme ist der erste habituelle Reitz der belebten Faser. *b*) Uebermässige Wärme dagegen wirkt schwächend, um so mehr, je mehr eine solche Temperatur wechselt. *c*) Mit solchen Abänderungen der Temperatur ist auch die Abänderung des Nahrungssaftes der Pflanzen und Thiere gegeben. In heissen Klimaten und Jahreszeiten verlieren die Eingeweide des Unterleibes ihre Energie und alle Ergiessungen, Metastasen, kritische Anstrengungen werfen sich auf dieselben. *d*) Die Jahresconstitution, welche die Cholera erzeugt, charakterisirt sich durch Hitze, welche mit Kälte (des Nachts) wechselt. — Die sogenannten Gallenkrankheiten, so wie die Entzündungen, sind so alt als die Erde. Natürlich aber kann bei der Entstehung solcher Jahreskrankheiten nicht von der Bildung eines contagiösen Giftes die Rede seyn; wenn schon die Cholera wandert, wie die Hitze auch wandert. Diesen Wanderungen aber ist durch die Abänderung der Klimate eine Grenze gesetzt. Sollte sie irgendwo zu einer von der ihr gewöhnlichen Jahreszeit verschiedenen epidemisch erscheinen, so ist eine eingetretene Anomalie der

Jahreszeit als Ursache anzuklagen. Nicht allein hohe Temperatur, sondern schon der häufige Wechsel jeder Temperatur disponirt zu katarrhalischen und rheumatischen Diarrhöen, und kann bei ungewöhnlicher Steigerung die Cholera verursachen. Auf hohen Bergen, wo die Temperatur gleichförmiger ist, herrscht die Cholera nicht. Wo sie sich zeigt, da ist sie neugebildet, niemals aber eingeschleppt worden. Doch kann bei einer grösseren Zahl Kranker und unter begünstigenden Verhältnissen ein fauligter Zustand entstehen, wobei sich ein Contagium entwickelt, das zwar nicht die Cholera (?), aber ansteckende Krankheiten erzeugt, die leicht für dieselbe gehalten werden, da bei vielen Krankheiten Erbrechen und Diarrhöe, zumal Anfangs, einzutreten pflegen. Bei der Schnelligkeit, mit welcher sich die Cholera verbreitete, und bei der grossen Anzahl Individuen, welche sie auf einmal befällt, kann nur die Atmosphäre als Verbreitungsmedium gedacht werden. Dass sie mit so grosser Heftigkeit sich auch in Europa zeigte, daran sind Anomalien der Jahreszeiten schuld, wie wir sie seit 10 Jahren beobachtet haben. Seit mehreren Jahren haben sich in Deutschland unerhörte Grade hoher Temperatur gezeigt, und wenn diess so fortginge, so müssten die Krankheiten Indiens, wenn auch in verringertem Maassstabe, bei uns entstehen. Was bedarf es weiter, als einiger Steigerung der Luftbeschaffenheit, die sonst katarrhalische und rheumatische Diarrhöen erzeugt, um Cholera zu verursachen?

B. *Vorbauungsmittel.* Die Cholera durch Quarantaine-Anstalten abhalten zu wollen, ist ein vergebliches und schädliches Unternehmen. Man beziehe hochgelegene Orte, halte den Körper rein durch Flussbäder, warme Bäder, Abwaschen, vermeide schnelle Abkühlung, daher die Abend- und auch die Morgenluft, wähle gewürzte Pflanzenspeisen, nicht fettes Fleisch, zu seiner Nahrung, und zum Getränk frisches Wasser, dem man Weinessig, Limonade, Wein, Branntwein, zusetzen kann. Zur Abendzeit trinke man einige Tassen eines aromatischen Thee's, und lege wärmere Kleider an. Man halte den Gedanken fest, dass die Cholera wie jede Jahreskrankheit nicht ansteckend ist. Niemals wird man im Stande seyn, mit irgend einem von Cholera-Kranken ausgehenden Stoffe Gesunden dieses Uebel einzuimpfen.

C. *Heilmittel.* In Hinsicht auf die Heilmethode hat der Arzt zwei constante Erscheinungen vor sich: *a*) übermässige Anhäufung gastrischer, entmischter Stoffe; *b*) enorme Reitzbarkeit des gastrischen Systems, die sich durch Ausleerungen oder auch nur durch Vomituritionen äussert, und ihren Grund

in der gestörten Funktion der Haut hat. Während der Vorboten reiche man die *Ipecacuanha* als Brechmittel, und den *Tartarus depuratus*, oder ein ähnliches Mittelsalz, die Tamarinden, Manna u. s. w. als Purgiermittel. Ist aber die Krankheit wirklich eingetreten, so sind diese ganz zu vermeiden. Mildernde, kohlensaure Getränke sind dann an ihrer Stelle. Bei hoher Reitzbarkeit der Gedärme hat der Vrf. Wasser mit ⅛ süsser Milch gemischt, Buttermilch, so wie eine Mischung aus Weinessig und frischem Baumöl oder Magsaamenöl, öfters zu einem Esslöffel voll genossen, nützlich befunden. Das Aderlassen darf nur Ausnahmsweise statt finden. Ist dasselbe oder das Ansetzen der Blutegel am Unterleibe schlechterdings erforderlich, so ist sogleich darauf der ganze Körper des Kranken mit Flanell zu reiben, der vorher in reitzende Aufgüsse getaucht worden, bis sich ein Ausschlag zeigt, der auf den erneuerten Trieb der organischen Bewegungen nach aussen deutet. Ueberhaupt muss man suchen, die durch atmosphärische Einwirkung gewaltsam und schnell gewirkte Tendenz der Erregbarkeit von der Oberfläche nach innen zurückzuleiten, die abnorm erhöhte Reitzbarkeit der Organe herabzustimmen, die Schärfe der Aussonderungen abzustumpfen und ihre von der Natur bewirkte Ausleerung nicht gerade zu hemmen. Unter den Heilmitteln stehen die äusserlichen, und unter diesen das warme Bad voran, doch muss der Kranke in demselben mehrere Stunden verweilen, die geeigneten Arzneimittel in demselben fortnehmen, nach demselben, so wie schon während desselben, mit Flanell abgerieben, getrocknet, zu Bette gebracht und mit etwas Wein erquickt werden. Sehr nützlich sind auch Fussbäder mit Asche, Salz, aromatischen Kräutern, Senf, Salz- und Salpetersäure versetzt; Räuchern des ganzen Körpers mit Essigdämpfen, Reiben des ganzen Körpers mit Bürsten u. s. w., ebenso das Uebergiessen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser, jedoch abwechselnd mit warmem. Bei grosser Reitzbarkeit des Magens, Blasenpflaster, heisses Wasser auf die Magengegend, ein Pflaster von Opium, Kampher, *Sal vol. Cornu Cervi*, *Ol. Cajeput* etc. auf den ganzen Unterleib. In der Lebergegend macht man schickliche Einreibungen, besonders mit Quecksilbersalbe. Hartnäckige Fälle erfordern zuweilen kalte Umschläge von Essig und Salmiak. Dem äusserlichen Gebrauche des Quecksilbers ist mehr Aufmerksamkeit zu widmen, um den innerlichen vermeiden zu können. Der Kampher ist ein unschätzbares Mittel, darf jedoch nur in kleineren, aber desto öfteren, genau bestimmten Gaben in schicklichen Vehikeln gereicht werden,

zugleich reibe man Kampheröl ein. Gibt es für ihn ein Surrogat, so sind es Naphtha, edler Rheinwein, Wasser mit Branntwein, zumal in Form eines Punsches. Ueberempfindlichen Kranken hat der Verf. mit Erfolg diese Mischung gereicht: Rec. *Aqu. Ceras. nigror.* Unc. 2. *Acidi phosphorici, Naphthae Aceti ana* Drach. ½. *Syr. Rub. Id.* Unc. 1½. M. S. Oefters ½—1 Esslöffel zu geben. Opiate sind im Allgemeinen nicht zu entbehren, dürfen aber nicht stürmisch und erst dann gereicht werden, wenn die verdorbenen Stoffe ausgeleert, und heftige Blutcongestionen nach oben beseitigt worden sind. Für das weibliche Geschlecht sind in der Regel *Moschus* oder *Castoreum* oder *Liq. C. C. succ.* schneller wirksam. Immer sind besänftigende, einhüllende, krampfstillende Klystiere erleichternd. Fängt Erschöpfung an, so tritt einzig die analeptische Methode ein. Was mehr gegen diese Krankheit ärztlich unternommen wird, als oben angedeutet wurde, ist vom Uebel." Beachtung verdient der Vorschlag Schnurrer's, bei eintretenden Lähmungen der Hautgefässe die Moxa anzuwenden.

(Angehängt sind vorstehendem Aufsatze mehrere Arzneiformeln und ein Schreiben aus Moskau d. d. 29. Dec. 1830, in Neckar-Zeitung abgedruckt, aus welchem hervorgeht, dass man viele bösartige Krankheiten fälschlich mit dem Namen Cholera belegt hat, und dass die Sperranstalten sich als unzuverlässig und nachtheilig erwiesen haben.)

Mittel zur Linderung der schmerzhaften Krämpfe bei Cholerapatienten. Von G. Ripking, Wundarzt am Cholera-Hospitale Ericus in Hamburg. (Aus Nr. 12. der Hamb.-Alton. Nachrichten über Cholera etc.)

Unter allen Mitteln, die von den Aerzten zur Linderung der krampfhaften Schmerzen, nicht allein bei der Cholera, sondern auch bei andern Krampfkrankheiten, empfohlen werden, verdient wohl das sogenannte Kneten oder Kneifen der Orientalen das meiste Lob. Während meines Aufenthalts auf Java überzeugte ich mich häufig von der guten Wirkung dieses einfachen Mittels. Sobald nämlich dort Jemand von der Cholera oder von den daselbst überhaupt so häufig vorkommenden krampfhaften Krankheiten aller Art befallen wurde, fielen gleich einige starke Einwohner (Malayen) über den Kranken her, und kneteten mit den geballten Händen seine vom Krampfe ergriffenen Glieder. Vorzüglich aber nahmen sie die einzelnen schmerzhaften Muskelpartien in die hohle Hand und

drückten dann diese sanft zusammen. Dieses Manipuliren nannten die Malayen: Pitjiten. War dieses Drücken zu schmerzhaft für den Leidenden, so strichen sie sanft die krampfhaft contrahirten Theile mit der flachen Hand von oben bis unten herab und abwechselnd von unten bis oben hinauf, so lange der krampfhafte Schmerz anhielt. Die Hände befeuchteten sie zu diesem Zwecke mit warmem Oel von der Kokusnuss. Die Schmerzen wurden dadurch fast augenblicklich vermindert. — Auch hier im Hospitale Ericus habe ich diese sanfte und schmerzstillende Manipulation in Anwendung gebracht, und meistens gefunden, dass entweder dieses sogenannte Pitjiten oder wenigstens das sanfte Auf- und Niederstreichen mit den durch etwas *Oleum camphor.* befeuchteten flachen Händen sehr probat zur Linderung der bisweilen äusserst qualvollen Leiden der unglücklichen Cholerapatienten ist. — Hr. Dr. Siemssen hat sich gleichfalls von der Zweckmässigkeit dieser äussern Hülfsleistung überzeugt, und somit wird jeder Kranke von den vorher instruirten Wärtern und Wärterinnen auf die oben beschriebene Weise bei sich einstellenden Krämpfen in den Gliedmassen, behandelt.

Miscellen.

Ueber die Cholera in Pressburg berichtet Dr. Bauberger, dass sie dort in gleicher Gestalt wie zu Wien, und nicht selten in ihrer furchtbarsten, zerstörendsten Kraft erschienen sey. Dabei aber ist die Behandlung ganz einfach, rationell und vom günstigsten Erfolge. Der Kranke erhält zuerst ein Emeticum von *Ipecacuanha.* Zum Getränk je nach Verlangen, kaltes Wasser, indifferenten Thee, selbst Limonade; zum Essen eine Hühnersuppe mit Ei. Aeusserlich werden ableitende Mittel in ihrer ganzen Ausdehnung, bei Congestionen Blutegel, Venaesectionen und dann Ueberschläge von eiskaltem Wasser gemacht. Von narkotischen Mitteln und von der excitirenden Methode hatte man hier keinen guten Erfolg. Nur wo das Nervensystem primär darnieder liegt, was aber am seltensten vorkommt, wird die leichtreitzende, belebende Methode, und in dieser vorzüglich die Arnica mit Nutzen angewendet. Man will hier die Cholera für den höchsten Grad des in der Gegend jährlich furchtbar wüthenden Wechselfiebers ansehen. Doch mag es wohl eine andere Gestaltung, einen andern Charakter angenommen haben, sonst müsste nach schnell vorausgegangener Reinigung der ersten Wege die China vorzüglich Dienste thun, was aber, wie Berlin deutlich zeigt, nie der Fall war. (Allg. Z. Ausserord. Beil. Nr. 431.)

In den acht Wochen seit dem Ausbruche der Cholera in **Wien** (vom 14. Septbr. bis einschliesslich 8. Novbr. Mittags), ist Folgendes Wochenweise der Stand der an dieser Seuche in der Stadt und in den Vorstädten Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen:

Woche	Erkrankte.			Genesene.			Gestorbene.		
	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen
1ste	590	174	764	39	8	47	237	66	303
2te	229	213	442	184	68	252	89	69	158
3te	95	296	391	99	85	184	40	160	200
4te	54	455	509	165	210	375	21	253	274
5te	41	393	434	78	164	242	10	216	226
6te	15	384	399	24	155	179	7	221	228
7te	14	312	326	24	166	190	—	185	185
8te	30	251	281	17	103	120	1	125	126
Totalsumme	1068	2478	3546	630	959	1589	405	1295	1700

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

54) *Oeffentliche und persönliche Vorsichtsmaassregeln gegen die ostindische Brechruhr oder Cholera morbus, ihre unwidersprechliche und alleinige Verbreitung durch Menschen-Verkehr, sowohl in Asien als in Europa, und die dringende Nothwendigkeit der strengsten Quarantaine gegen die, aus damit angesteckten oder kürzlich angesteckt gewesenen Städten und Gegenden kommenden Personen, gegründet auf endliche, naturgemässe Schlichtung des Streites über Contagiosität und Nichtcontagiosität derselben;* von Dr. Friedrich Alexander Simon jun., prakt. Arzte in Hamburg. — Mit dem Motto: *Principiis obsta! sero medicina paratur, cum mala per longas convaluere moras.* 2te Aufl. Hamburg (Juli) 1831. 104 S. kl. 8. (6 Gr.)

Vorstehende Schrift ist der Auszug eines grössern Werkes über die Cholera, dessen Bekanntmachung Verf. aus mehrfachen Gründen verspäten musste. Im Eingange erörtert Verf. die grösstentheils von englischen Aerzten in Ostindien vorgebrachten Beweise für und gegen die Contagiosität der Cholera, wobei er zugleich ihre geschichtliche

Verbreitung und die Urtheile russischer Aerzte über Contagiosität oder Nichtcontagiosität derselben berücksichtigt. Hierauf geht er zur naturgemässen Erklärung und Vermittelung des Widerspruchs zwischen Epidemisten und Contagionisten über. Vrf. zählt den in Indien und namentlich in Jessore, als seiner angeblichen Ursprungsstätte, entwickelten Krankheitsstoff aus näher von ihm angegebenen Gründen zu jenen gemischten Produkten, zu jenen Krankheitsgiften, die sich im Menschen selbst entwickeln, wo die Atmosphäre, die sie athmen, überfüllt ist mit giftigen Erddünsten, oder wo eine auf engen Raum zusammengedrängte Bevölkerung ihren eigenen Dunstkreis verpestet und gleichsam vergiftet. In Jessore, wo sich offenbar beide Bedingungen vereinigten, hat sich nach dem Verf., wahrscheinlich begünstigt von den endemischen und andern temporären Witterungsverhältnissen Ostindiens, demnach dieses verderbenschwangere Gift im Blute des Menschen entwickelt, und die allgemein klimatischen, endemischen, tellurischen und atmosphärischen Verhältnisse kommen bei der Erzeugung des Choleragiftes nur in sofern in Betracht, als sie die Stoffe und Nahrung dazu hergeben. Es betrachtet demnach Vrf. den Cholerastoff als ein animalisches Gift, das sich ähnlich dem in überfüllten Hospitälern, Feldlagern, Kerkern, Schiffen entwickelten, durch Ansteckung weiter verbreitet. Aus dieser Ansicht erklärt Verf. alle für die Ansteckung sprechenden Thatsachen, die bisher die Contagionisten nicht befriedigend zu erklären wussten. Auf gleiche Weise sucht er den für die epidemische Verbreitung der Cholera so oft mit Glück aufgestellten Satz, „dass das Hospitalpersonal fast überall so wenig von der Krankheit heimgesucht wird,“ durch die von ihm aufgestellte Ansicht zu entkräften. Er glaubt nämlich, dass mit dem sichtbaren Ausbruche der Cholera, und zuverlässig auf der Höhe der Krankheit, die Produktion des Cholerastoffs im Blute gestört wird, in sofern damit der *vitale Chemismus* des ganzen Organismus in Stocken geräth, und dass der Culminationspunkt dieser Produktion dem Ausbruche voran geht, oder mit ihm zusammenfällt, so dass die Symptome der Cholera selbst nur die meist ohnmächtige Reaktion mit der übermächtig gewordenen, afterorganischen Produktion darstellen. Mit dieser Ansicht lasse sich auch ganz ungezwungen die Thatsache vereinbaren, dass die Ansteckung nur selten durch Kranke, hauptsächlich aber durch Individuen vermittelt wird, die anscheinend gesund aus mit der Cholera behafteten Gegenden kommen. Vrf nimmt dem zufolge an: dass der einzelne Mensch zum Infectionsheerd für eine ganze Bevölkerung werden könne, indem der mit Cholerastoff geschwängerte Athem und Dunstkreis desselben sich leicht in kurzer Zeit sehr vielen Personen mittheilen kann, die als selbstthätige und reproducirende Empfänger des verderblichen Stoffes ihn eben so vielfältig zu verbreiten im Stande sind, ehe sie dadurch erkranken. Durch diese Erklärung wäre das

gleichzeitige Erkranken vieler Individuen, ohne atmosphärisch-epidemische Einflüsse und ohne allgemeine Luftansteckung erhellet. Auch wird es dadurch erklärlich, warum die Krankheit im Körper längere Zeit gleichsam latent schlummern kann, und erst durch Einwirkung einer Gelegenheitsursache ausbricht; warum sie nach wenigen Wochen ihres Auftretens einen mildern Charakter annimmt u. s. w. Gegen den Einwurf, dass Menschen und Häuser trotz aller Isolirung, doch von der Cholera heimgesucht worden sind, erwiedert Vrf., dass der Ausbruch der Krankheit nicht immer mit dem Zeitpunkte der Einschleppung zusammentreffe, und dass vor Allem vorher bewiesen werden müsse, ob und wie die gedachte Isolirung bewerkstelligt worden sey. Todten Waaren und Effekten spricht er dagegen das Vermögen, anzustecken, ganz entschieden ab, und erklärt desshalb auch die Reinigung derselben für eine unnütze Procedur. Warmblütige Hausthiere aber scheinen ihm in Bezug auf die Verschleppung des Choleragiftes sehr verdächtig.

Zufolge der hier aufgestellten Ansichten erklärt sich Verf. denn auch in dem über die öffentlichen Schutzmaassregeln handelnden Abschnitte seiner Schrift unbedingt zu Gunsten der Militair-Cordons und der strengsten Quarantainen, die er gegen Menschen und Thiere auf sechs Wochen ausgedehnt wünscht. Möglichste Beschränkung des Menschenverkehrs, Reinlichkeit jeder Art, Sorge für Bekleidung und Nahrungsmittel der ärmern Volksklasse, Errichtung mehrerer Spitäler zur Aufnahme armer Cholerakranker (grosse Spitäler hält er für weniger zweckmässig), möglichst schnelle Ermittelung jedes Neuerkrankten, unerbittlich strenge Isolirung solcher Gesunden, bei denen ein Choleraausbruch vorkam, von den übrigen gesunden Bewohnern des Hauses, und endlich Sperrung der angesteckten Häuser, Strassen und Stadtviertel, gelten ihm für unerlässliche, aber sichere Schutzmaassregeln, durch die sowohl eine Stadt als auch ein ganzes Land vor den Verheerungen der Cholera möglichst gesichert werden kann. Bemerkenswerth ist hierbei noch der Vorschlag des Vrfs., dass nur eine gewisse Zahl von Aerzten sich mit der Behandlung der Cholerakranken beschäftigen, und dass auch die Behörde Sorge tragen sollte, der b e s s e r e n Klasse durch zuvorkommende Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse den Aufenthalt und die Behandlung in eigends für sie bestimmten Cholerahospitälern wünschenswerth zu machen. Von geringerem Interesse und grösstentheils aus andern Schriften schon hinlänglich bekannt, ist das, was Vrf. über die p e r s ö n l i c h e n Schutzmaassregeln gegen die Cholera anführt. Als Anhang enthält vorstehende Schrift das auch in L i c h t e n s t ä d t's Werke mitgetheilte, bekannte Aktenstück des Moskauer Medizinalraths über die Ansteckung der Cholera in Beziehung auf Waaren, Meubles etc., welche entschieden geläugnet wird. —

Ausgegeben am 9. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

von

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 26.

I. Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.

Die Cholera-Epidemie in Posen. Mitgetheilt vom Regierungs- und Medizinalrathe Dr. v. Gumpert daselbst. (Aus der Berl. Chol. Zeit. Nr. 10 und 13.) *).

Der verehrte Hr. Verf. erklärt sich gleich im Eingange seiner Abhandlung für eine bedingte Contagiosität der Cholera. Nach seiner Ueberzeugung dürften schon jetzt folgende Erfahrungssätze hierüber aufgestellt werden können: 1) Das Choleracontagium ist von flüchtiger Natur: wenn es überhaupt leblosen Gegenständen adhärirt, so dürfte diese Adhäsion weder innig noch andauernd seyn. 2) Die Aufnahme des Contagiums in den menschlichen Organismus erfolgt durch die Respiration: ob auch durch Berührung, und auf andern Wegen, bleibt, so weit die bisherigen Erfahrungen reichen, noch zweifelhaft. 3) Bis auf eine gewisse Entfernung um den Kranken wird die Atmosphäre contagiös: wie weit diese Infection reicht, ist zur Zeit noch unbekannt. Es lässt sich mithin annehmen, dass an einem Orte, wo die Cholera herrscht, jeder Cholerakranke mehr oder weniger einen Emanationsheerd um sich bildet. 4) Das Choleracontagium ist jedoch von einer solchen Beschaffenheit, dass bei weitem die wenigsten

*) Obwohl Ref. fortlaufende Auszüge aus der Berliner Cholera-Zeitung seinen Lesern mitzutheilen gesonnen ist, so findet er sich doch veranlasst, vorliegenden sehr schätzenswerthen Beitrag zur Kunde der Ch. or. früher, als ihn die Reihe trifft, zu geben.

Menschen dafür Empfänglichkeit haben. Der grösste Theil der Bevölkerung eines Orts bleibt von der Ansteckung verschont, selbst unter Verhältnissen, die derselben allen Vorschub leisten. Welchen Organismen diese Immunität beiwohnt, ist noch nicht ermittelt. 5) Es gehört zur Aufnahme des Contagiums, des Krankheitssaamens, und zur Zustandebringung des Zeugungsakts eine Anlage, deren innere Bedingungen noch im Dunkeln liegen. 6) Diese Krankheitsanlage kann aber auf der einen Seite durch schlechtes Verhalten, Diätfehler und Gemüthsunruhe geweckt und gesteigert, so wie auf der andern durch Vermeidung dieser Gelegenheitsursachen unterdrückt, und dadurch der Ausbruch der Krankheit verhindert werden. 7) Das Choleracontagium entsteht bei uns nicht aus miasmatischen Einflüssen, sondern entwickelt sich nur immer durch neue Erzeugungsprozesse. Durch die ersteren kann dessen extensive und intensive Macht nur gesteigert werden, und zwar um so mehr, als es selbst miasmatischen Ursachen seine erste Entstehung verdankt. 8) Der Zeitraum von der Aufnahme des Ansteckungsstoffes in den Organismus bis zum Ausbruche der Krankheit scheint nur kurz, und nach den bisherigen Erfahrungen auf höchstens einige Tage beschränkt zu seyn. Es liegen Fälle vor, in denen der Krankheitsprozess schon wenige Stunden nach erfolgter Ansteckung zu Stande gekommen zu seyn scheint. 9) Welches Stadium der Krankheit das am meisten geeignete sey, das Contagium von neuem zu reproduciren, lässt sich mit Bestimmtheit noch nicht angeben. In den rapiden Formen, in welchen Anfang und Ende der Krankheit zusammenfällt, in welchen von Hause aus alle Thätigkeit und Vitalität erlischt, in welchen der Kranke schon todt ist, wenn er noch lebt, scheint der Zeugungsprozess nicht zu Stande kommen zu können. Die Bedingungen hierzu sind mehr in den langsamer verlaufenden Formen vorhanden, und erfahrungsgemäss, so wie analogisch nach andern contagiösen Krankheiten zu schliessen, scheint die Periode der Reconvalescenz diejenige zu seyn, in welcher der Ansteckungsstoff seine Reife erlangt hat, und geeignet ist, in andern Organismen die gleiche Krankheit, und das gleiche Produkt zu erzeugen.

Aus diesen über die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit erfahrungsmässig gewonnenen Resultaten macht dann der Vrf. folgende näher ausgeführte Folgerungen für die zu ergreifenden sanitäts-polizeilichen Maassregeln: 1) Ist die Absperrung der Wohnungsräume und Personen nur in den möglichst engsten Grenzen zu bewirken, und lässt sich auch nur in dieser

Art rechtfertigen. 2) Man stehe aber von der Absperrung ganzer Häuser, Strassen, Ortschaften und Bezirke ab, die, wenn die Absperrung der Wohnungsräume ordnungsmässig und mit Strenge durchgeführt wird, ohne Nutzen und Zweck ist. 3) Für die Contumazzeit der Personen und Waaren gibt es in den bisherigen Erfahrungen über die Cholera keinen sichern Anhaltspunkt. 4) Dagegen ist das Desinfectionsverfahren mit aller Strenge, und nach allen Regeln durchzuführen, und hierauf muss sich vorzüglich der Schutz gegen eine weitere Verbreitung des Contagiums gründen.

Hierauf folgt eine mehr wissenschaftliche Erörterung über die Krankheit in pathologischer und therapeutischer Hinsicht. Die asiatische Cholera ist dem Verf. als eine Krankheit erschienen, die ihren Heerd in den grossen Geflechten der Nerven und Ganglien des Unterleibes aufschlägt, deren Wesen in einer Tendenz zur Paralyse besteht, wodurch die Erscheinungen im Blutsysteme, in der reproductiven, so wie in der sensibeln Sphäre vermittelt und zu Stande gebracht werden.

Werden die Fälle in der Gesammtheit gegen einander gehalten, so lassen sich 3 Stadien der Krankheit feststellen: 1) Das Stadium der Vorboten (*stadium prodromorum*). 2) Das Stadium der Aufregung in den sämmtlichen drei grossen Gebieten des Organismus, des Bluts, der Reproduction und der Nerven, mit vorherrschendem Ergriffenseyn des einen oder des andern Gebietstheils (*stadium erethisticum*). 3) Das Stadium der Lähmung (*stad. paralyticum*).

„Immer ist uns die Krankheit als eine und dieselbe ihrem Wesen nach erschienen, modificirt durch die Individualität des Kranken und durch andere Umstände, wodurch mannigfache Complicationen, aber nicht Varietäten der Krankheit bedingt werden. Wir können uns daher auch nicht mit der von mehreren Aerzten angenommenen Eintheilung in die entzündliche und gastrische Cholera einverstanden erklären, indem Entzündung dem Wesen der Krankheit fremd ist, und eben so wenig andere durch die Individualität oder durch andere innere und äussere Verhältnisse begründete Complicationen zu dem Wesen derselben gehören. Wir sind aus eben dem Grunde auch nicht mit der von andern Aerzten beliebten Eintheilung in die Cholera mit activer Congestion oder entzündlicher Reitzung (*cholera erethistica*), und in die Cholera mit vorherrschender Neigung zur Paralyse (*cholera atonica, paralytica*) einverstanden, da es nach unserer Ansicht nur ein erethistisches und ein paralytisches Stadium gibt, und das Wesen der Krankheit überhaupt auf einer Neigung

zur Paralyse beruht. Endlich gebricht es der von dem Regimentsarzte Dr. Sinogowitz vorgeschlagenen Eintheilung in die *cholera mitior, cardialgica, spastica, congestiva (comatosa apoplectico-paralytica), vehementissima* an allen Erfordernissen, die an eine Eintheilung zu machen sind."

Aus der Reihe der Heilmittel können ohne Bedenken an die Spitze gestellt werden: 1) die Wärme. Alles, wodurch man im Stande ist, den Körper ohne Zeitverlust, am schnellsten und sichersten von Innen und von Aussen, zu erwärmen, muss aufgeboten, und mit Ausdauer in Anwendung gebracht werden. Im ersten Stadium der Krankheit reicht oft die unterhaltene Bettwärme, ein warmes Bad, der Genuss eines warmen aromatischen Thees schon aus, die Gefahr abzuwenden. Im zweiten und dritten Stadium müssen grössere Apparate zu diesem Behufe in Bewegung gesetzt werden, und man bediene sich der warmen, öfters wiederholten Bäder von 30° R., die noch mit Zusätzen von Laugensalzen, Senf und andern Mitteln geschärft seyn können, man bediene sich der Dampfbäder, wenn die Einrichtung so getroffen ist, dass davon sofort Gebrauch gemacht werden kann. Wo diess aber nicht der Fall ist, was wohl öfters seyn dürfte, da verliere man mit allen diesen Verrichtungen keine Zeit, weil dabei auch der Kranke verloren gehen kann. Man erreicht eben so sicher seinen Zweck, wenn der Kranke in wollene, in heisses, mit Spiritus, Laugensalzen, Essig u. dergl. geschärftes Wasser eingetauchte Decken eingehüllt, in dieser Lage erhalten, und wenn ausserdem die Körperfläche in allen Theilen, wo es angeht, mit trockenen warmen Tüchern, warmen Tellern, Ziegeln oder mit Säckchen, die mit heissem Sande, heisser Asche angefüllt sind, bedeckt wird. 2) Mittel, welche in der ganzen Peripherie des Körpers die Hautthätigkeit hervorzurufen, zu unterhalten, und zu steigern geeignet sind. Hierher gehört anhaltendes Bürsten, Frottiren, hierher gehören alle aromatische, spirituöse und reitzende Einreibungsmittel, deren Aufzählung ich mir füglich ersparen kann, hierher gehören alle rothmachende Mittel, und hier mögen endlich auch Moxa und Glüheisen in verzweifelten Fällen ihren Platz finden. 3) Soll hierdurch jedoch mehr, als die Erwärmung eines todten Körpers bewirkt werden, so muss man durch innere Mittel zu Hülfe kommen, die geeignet sind, der erlöschenden Thätigkeit aufzuhelfen. In dem ersten Stadium der Krankheit reichen hierzu oft die flüchtigen, diffusibeln Reitzmittel: *Tinct. Valerianae, Ambrae, Moschi, Tinct. aromatica, Liq. Ammonii succin.*, oder eine Saturation mit oder

ohne Zusatz von Opiumtinktur aus. In den gefährlichen Stadien sind es hauptsächlich drei Mittel, die in der Pos. Epidemie mit Erfolg gebraucht wurden, und zwar: der Kampher, das *Ammonium*, *Oleum Terebinthinae*, unter denen in der Mehrzahl der Fälle dem ersteren ohne Bedenken der erste Platz einzuräumen ist. Er ist in allen Formen, im Pulver, in Emulsionen, in Aether aufgelöst, und in Klystieren mit gleich günstigem Erfolge in Anwendung gekommen. Die Gebrauchsform für die speciellen Fälle zu bestimmen, bleibt dem Ermessen des Arztes überlassen. Vrf. bemerkt, dass, wo diese Mittel im Stiche liessen, auch Moschus, Phosphor u. dergl. nichts leisteten.

Der zweite Abschnitt der Indication, die Behandlung der Complicationszustände, lässt sich nach den hier (in Posen) gemachten Erfahrungen auf folgende Sätze zurückbringen: 1) die congestive Complication; tritt häufig im ersten Stadium der Krankheit, insbesondere bei plethorischen Individuen ein, und hier finden Aderlass, Blutegel, der Gebrauch der Säuren und des Hope'schen Mittels Statt. Beim Uebergange des ersten in das zweite Stadium kann kaum die Veranlassung zum Gebrauche dieser Mittel, so wie bei Neigung zu Exsudationen, zu dem des Calomels gegeben seyn; vom Aderlass muss jedoch bei schon weit vorgeschrittenen beiden Stadien ganz abgestanden werden. — Die congestive Complication tritt aber auch häufig wieder in der Periode der Reconvalescenz, als Folgekrankheit, als soporöser Zustand ein, und erfordert dann eine gleiche Behandlung, wofern aber das Gehirnleiden nicht als ein Metaschematismus der krankhaft ergriffenen Nerventhätigkeit, was auch oft der Fall ist, auftritt. 2) Die gastrische Complication. Ist sie im ersten Stadium der Krankheit vorhanden, so ist ihr mit Salmiak, auch wohl mit einem Brechmittel beizukommen. Im zweiten und dritten Stadium muss sie in der Regel ganz unberücksichtigt bleiben, weil durch die Lebensgefahr nur die Behandlung der Krankheit selbst bedingt wird. Ist sie in der Reconvalescenz vorhanden, dann verlangt sie ihre bekannte, eigenthümliche Behandlung. 3) Die spastische Complication. Diese fällt mit dem Wesen der Krankheit selbst zusammen, und es kommt nur darauf an, genau ins Auge zu fassen, welche Parthien der Nervensphäre vorzugsweise ergriffen sind. Findet die Aufregung im ganzen Nervensysteme Statt, dann ist die Aufforderung gegeben, mit dem Kampher und andern der Indication entsprechenden Mitteln *Narcotica* in Verbindung zu setzen, und hier leistet

auch Leviseur's Kampheremulsion mit *Extr. Hyosc.* gute Dienste. Tritt die Aufregung als cardialgisches Leiden auf, dann ist Leo's Bismuth mit Kampher an seinem Platz. Ist endlich der Darmkanal vorzugsweise der Heerd des Aufruhrs, was die enormen, veränderten Stuhlausleerungen offenbaren, so hat das *Extr. Nuc. vomic.* oft die besten Dienste geleistet, das Meiste aber die Verbindung des Kamphers mit dem Alaun, in Pulvern zu 3—4 Gr. p. dosi, oder 1 Dr. Alaun, 16 Gr. Kampher, 1 Unze Zucker mit 8 Unzen *Melissae*, halb- oder einstündlich zu einem Esslöffel.

Die rapiden Formen der Cholera, die besonders beim Anfange der Epidemie häufig vorkommen, wo mit dem Eintritte des Erkrankens zugleich völlige Paralyse, und in wenigen Stunden der Tod eintritt, können eigentlich keinen Gegenstand der ärztlichen Behandlung abgeben. Man versäume jedoch nicht, auch hier noch alles aufzubieten, was die Kunst an die Hand gibt. Es liegen desperate Fälle vor, die nach dem Verbrauche von 1½ Unze *Olei Therebinthinae*, alle Viertelstunden zu einem Theelöffel, noch günstig verlaufen sind.

Zum Schlusse gedenkt Verfasser noch eines Mittels, welches in der hiesigen Choleraepidemie von den Landleuten in der Umgegend von Posen viel, und auch mit Erfolg gebraucht wurde. Diess ist der Saame von *Rumex aquaticus*. Die Regel ist, dass die gereinigten Saamenkörner gröblich gestossen werden, und wird davon, stündlich oder zweistündlich 1 Theelöffel voll, mit rothem Weine oder mit Branntwein befeuchtet, genommen, und warmes Getränk nachgetrunken. Bei sorgfältiger Anwendung aller äussern Erwärmungsmittel pflegen nach der vierten bis fünften Gabe die Ausleerungen sich zu mässigen, und die günstigen Zeichen der Genesung einzutreten. Es ist die Veranstaltung getroffen worden, das Mittel in einem nahe bei Posen belegenen Dorfe unter ärztlicher Aufsicht gebrauchen zu lassen, und es liegen schon weit vorgeschritten gewesene Fälle vor, in denen es seine Dienste nicht versagt hat.

Hingegen hat man geglaubt, von dem aus Indien und Russland überkommenen Verfahren der Anwendung profuser Blutsausleerungen, Darreichung grosser Gaben von Calomel und Opium ganz abgehen zu müssen.

„Verfahren bei der Desinfection der Häuser, Wohnungen und ihrer Bewohner. Von Runge. (Aus der Breslauer Zeit. vom 17. October 1831.)

„In einer Versammlung der Herren Mitglieder der acht Bezirkscommissionen zur Abwehrung der Cholera, ist es gewünscht worden, das Desinfectionsverfahren, welches ich den Herren Mitgliedern durch erläuternde Versuche anschaulich zu machen suchte, durch den Druck zu verallgemeinern. Dasselbe wird hier bereits unter meiner Leitung fast überall in den Häusern etc. ausgeübt, wo Choleraerkrankungen sich ergeben, und eine anschauliche Darstellung wird Jeden in den Stand setzen, thätig mitzuwirken und manchen seiner Mitbürger über die Zweckmässigkeit und Gefahrlosigkeit desselben zu belehren.

I. Diejenigen Bewohner des Hauses, welche nicht mit den Kranken in Berührung waren, werden folgendermaassen zuerst desinficirt: 1) Durch Befeuchten der Hände, des Gesichts und der Haare mit Chlorsoda-Flüssigkeit. 2) Durch Räuchern mittelst Chlorkalk und Alaunpulver. Beide werden in eine gefirnisste Blechbüchse gethan und stark durcheinander geschüttelt, wodurch die Chlorentwickelung auf der Stelle vor sich geht. Bei Oeffnen der Büchse verbreitet sich das Gas im Zimmer. Man schüttet nun das Gemisch in ein Glas oder irgend ein anderes offenes Gefäss und lässt es in dem Zimmer stehen, wo es langsam, aber anhaltend, mehrere Tage Chlorgas aushaucht und die Zimmerluft reinigt. Ich rechne auf ein Zimmer von 2 Fenstern: 1 Loth Chlorkalk und 2 Loth Alaunpulver. — Mit Schlafkammer, Küche etc. geschieht nach Verhältniss dasselbe. — Die Bewohner werden nun sogleich, nachdem diess beendigt ist, entlassen.

II. Die Wohnung des Kranken und seiner Angehörigen. 1) Hier ist allererst zu desinficiren: a) das gelassene Blut, b) der Auswurf; c) der Stuhl etc. durch Vermischen mit Chlorsoda; d) die Wäsche, Bettüberzüge etc. durch Einlegen in ein Fass mit Wasser, welchem auf etwa 20 Pfund Wasser (eine gewöhnliche Kanne voll) 1 Pfund Chlorsoda zugemischt ist. Die Wäsche wird darin durcheinander gearbeitet, nach 1½ Stunden herausgenommen, geschüttelt, und wenn es thunlich ist, wie gewöhnlich gewaschen. — 2) Durch Befeuchten der Hände, des Gesichts und der Haare der Angehörigen des Kranken, mit Chlorsoda. — 3) Durch Räuchern, wie oben, in allen Zimmern. Im Krankenzimmer, wo dessen Bett etc. ausgelegt ist, ist die Räucherung stärker, mittelst Chlorkalk und saurem schwefelsaurem Kali vorzunehmen. Ich nehme

hier auf ein Zimmer von 2 Fenstern, wenn sich Niemand darin aufhält: 2 Loth Chlorkalk und 4 Loth saures, schwefelsaures Kali. Das letztere ist in gepulvertem Zustande und wird durch Schütteln eben so mit dem Chlorkalke gemischt, wie der Alaun. — Die Sperrung dauert hier 5 Tage. Nach Verfluss dieser Zeit wird die Wohnung etc. noch einmal desinficirt, um die Entsperrung zu bewirken.

Der ganze hierzu nöthige Apparat besteht aus 2 grossen Blechflaschen für die Chlorsoda, aus 3 Blechbüchsen für die Salze, aus der Mischbüchse und aus löffelartigen Maassen, um des Wägens überhoben zu seyn. Das Ganze ist in- und auswendig wohl gefirnisst."

Résumé aller bereits mitgetheilten Haupterfahrungen über die Cholera in Russland. Petersburg vom 3. (15.) Octbr. 1831. (Aus d. Allgem. Zeitung, auss. Beil. Nr. 433.)

Die Wahrheit dringt endlich mit der Cholera in Europa vorwärts. Was wir früher über sie mitgetheilt haben, hat sich bereits durch die Erfahrung bestätigt, und unsere Ansichten, die so ketzerisch schienen, dass sie andere Zeitungen nicht wiederholen mochten, sind da, wo die Cholera eingetreten ist, die Meinung der Mehrheit, ja zum Theil der Regierungen geworden. Noch herrscht aber an vielen Orten die Täuschung, doch auch sie verschwindet. Wir wollen nun das Ganze noch einmal zusammenfassen:

1) Die Cholera theilt sich nicht durch Waaren mit; wer das Gegentheil behauptet, urtheilt unlogisch oder handelt unredlich. Nicht Ein Faktum kann dafür aufgebracht werden. 2) Die Cholera kann im Ganzen nur als eine Epidemie angesehen werden. Wenn man einzelne Fälle zugeben muss, wo sie contagiös gewirkt hat, so ist doch der Grad der Contagiosität im Ganzen so gering, dass er in keinen polizeilichen Betracht kommen kann. 3) Die Cholera, obwohl epidemisch, dringt nicht an alle Orte, sie wird bald schwächer, bald stärker, zuweilen, doch selten, wüthet sie heftig. Das platte Land ist ihr weit weniger unterworfen, und in der Regel ist sie hier viel schwächer. Sie hält keinen bestimmten Gang, erzeugt sich vielleicht in vielen Fällen neu. Sie scheint nach Westen hin abzunehmen. 4) Die Cholera hält ziemlich regelmässig ihr Stadium; während ihres Wachsthums stirbt die Hälfte und mehr der Erkrankten, und kein Mittel will anschlagen. Sie ist in diesem Betrachte eine fürchterliche Krankheit, aber man muss sich resigniren, weil sie im Ganzen nur

Wenige befällt, meist Unmässige, Schwache, schädlich Beschäftigte unter den ärmern Klassen. 5) Die Cholera kehrt nicht selten an dieselben Orte wieder, meist schwächer, zuweilen stärker, besonders wenn sie das erste Mal schwach war. Sie hört nicht abgeschnitten auf, sondern einzelne Fälle kommen noch lange nach, so wie es auch jetzt hier in Petersburg der Fall ist *). 6) Sperrkordons, Quarantainen helfen durchaus nichts und thun grossen Schaden; ja sie tragen eher zur Verbreitung der Krankheit bei. 7) Absperrung der Stadttheile, Strassen, Häuser, Quartiere, hilft nichts, vielmehr vermehrt sie die Cholera durch die geweckten Besorgnisse und die allgemeine Furcht. Es wäre überhaupt gut, so wenig als möglich über die Cholera ins grosse Publikum zu bringen (?). 8) Trennung der Gesunden von den Kranken scheint im Ganzen nichts zu nützen, es sey denn da, wo die Cholera einen sehr hohen Grad erreicht hat, welches indessen früher schwer voraus zu sehen ist. Sehr nützlich ist es aber, schon der Schwierigkeit der medizinischen Hülfe wegen, die Kranken möglichst in Hospitäler zu bringen, doch durchaus ohne Zwang. Alle vorbenannten Mittel sind schlimmer als das Uebel, und haben erweislich nichts genützt, wenn man auch zum Troste des Publikums in guter Absicht gesagt hat, dass die Krankheit durch sie gemindert worden. 9) Man beenge den Gang des bürgerlichen Lebens möglichst wenig, am wenigsten den Genuss der Zerstreuungen. Man empöre die Gefühle nicht. Von besondern Begräbnissorten ist weder Zweck noch Nutzen darzuthun. 10) Es ist eine Täuschung, zu glauben, die Maassregeln, die in grossen Städten nicht ausführbar sind, seyen auf dem platten Lande gut, besonders wenn die Einwohner recht bange wären, und sich selbst absperrten, denn in jedem Falle, wer möchte für alle Leute, die zum Sperren gebraucht werden, einstehen? 11) Versammlungen von vielen Menschen, in sofern sie ohne Störung gemieden werden können, z. B. Truppenversammlungen etc., sollten allerdings unterbleiben, nicht der Ansteckung von Menschen zu Menschen wegen, sondern weil bei einem unerwarteten Erscheinen der

---

*) Die Erfahrung lehrt, dass die Cholera, wenn sie sich an einem Orte in Europa gezeigt, nicht gänzlich aus demselben verschwindet. Oft, nachdem sie heftig geherrscht, und während mehrer Tage oder Wochen Niemand angegriffen hat, zeigt sie sich wieder allmählig; doch pflegt sie bei ihrem zweiten Erscheinen weit gelinder zu seyn. Auch hier (in Warschau) will man wieder Spuren ihres Herannahens entdecken. (Aus Warschau vom 13. Novbr. in der Hamb. Chol.-Zeit. S. 150.)

Krankheit, wie bei der Messe von Nischney-Nowgorod, leicht grosse Bestürzung entsteht, und weil im Fall einer grossen Bösartigkeit der Krankheit sehr viele zum Opfer werden. Man nehme z. B. an, in einer Armee von jungen Leuten, die der Strapazen nicht gewohnt, also für die Cholera sehr empfänglich sind, käme eine heftige Cholera, z. B., wie in Brody oder schlimmer: welche Opfer würde es kosten, welcher moralische Eindruck würde die Folge seyn, und wie stände es um die Operationen, besonders wenn der Feind die Cholera schon durchgemacht hätte? Ausserdem scheint es wirklich, dass Leute, die so zu sagen schon an die Choleraluft akklimatisirt sind, weniger Gefahr laufen, als neue Ankömmlinge, wenigstens ist diess hier die allgemeine Meinung. 12) Fast überall hat die Cholera unter dem grossen Haufen die widersinnigsten Ideen erweckt, und hier und da zu schrecklichen Exzessen Anlass gegeben. Die Geschichte lehrt, dass bei schwer erklärlichen Epidemien diess gewöhnlich der Fall war. Sehr Vieles haben aber die getroffenen Anstalten dabei bewirkt, weil sie den Armen für ihren Lebensunterhalt bange machten. 13) Es scheint, die Cholera werde Europa allmählig durchziehen, dann hier und da epidemisch wieder kommen, dann lange sporadisch bleiben, und sich vielleicht in einigen Fällen wieder epidemisch entwickeln. Der Unterschied zwischen asiatischer und gewöhnlicher Cholera scheint eine blosse Vergoldung der Pille, denn jede Krankheit wird nach Umständen heftiger; doch so lange diese Distinktion das Publikum beruhigen kann, mag sie immer ausgesprochen werden. 14) Die letzte Maassregel, welche sonach in der Folge von den europäischen Regierungen ergriffen werden kann, ist, die Cholera möglichst still zu behandeln, alles Aufsehen zu vermeiden, aber bei Zeiten alles Nöthige, hinsichtlich auf Krankenhäuser und ärztliche Hülfe, zu bereiten. Vorerst wird es vielleicht nöthig seyn, der irrigen Meinung da etwas nachzugehen, wo grosse Furcht herrscht, aber nur auf kurze Zeit. 15) Ein Congress von Aerzten, aber durchaus nicht von blossen Contagionisten, zur Erwägung alles dessen, was über die Cholera bekannt geworden, oder eine ärztliche Societät zu diesem Zwecke, möchte wohl nützlich seyn. Im Uebrigen wäre es vielleicht wünschenswerth, die Aerzte behandelten den Gegenstand vor dem grossen Publikum weniger, als bisher.

Einige Worte zur Beherzigung über Sperren und Contumazen bei der Cholera. Vom Hrn. Staatsrath Dr. Hufeland. (Aus dessen Journ. Septemberheft 1831.)

Hr. Staatsr. H. erklärt sich hier in Bezug auf Sperren und Contumazen wiederholt dahin, dass die Cholera theils durch Ansteckung, theils und noch mehr durch eine progressive epidemische Luftverderbniss, durch ein Miasma, was durch keine Absperrung aufgehalten werden könne, sich fortpflanze. Gränzcordons schützen nicht. Was aber die Absperrungen und Contumazen betrifft, so geben die bisher gemachten Erfahrungen folgende Resultate: Obgleich die Ansteckung nur selten und unter eigenthümlichen Bedingungen möglich zu seyn scheint, so ist sie doch möglich, sie muss daher geschwächt werden, und es ist gewiss zu billigen, dass während der Krankheit, die zwar glücklicher Weise nur sehr kurze Zeit zu dauern pflegt, der Kranke möglichst isolirt werde. Sobald aber die Krankheit entweder durch Genesung oder Tod geendigt ist, dann ist diese Vorsicht nicht mehr nöthig, und die Absperrung des Genesenen, seiner Angehörigen, seiner Wohnung, die sogen. Contumaz ist überflüssig, ja schädlich durch Hemmung des Erwerbs und durch Zusammendrängung mehrerer Menschen in einen kleinen, ja wohl gar die früher angesteckte Luft enthaltenden Raum. Sie ist auch überdiess nur unvollkommen auszuführen, was z. B. schon durch die ab- und zugehenden Aerzte erklärlich ist. In Wien hatte man keine Sperre, und doch war die Zahl der Erkrankungen daselbst nicht grösser als in Berlin, wo die Absperrung ausgeführt wurde, und in Petersburg wurden in den öffentlichen, streng abgesperrten Instituten, dennoch eine Menge Menschen von der Krankheit befallen. Es bedarf weiter nichts, als, wie bei allen ansteckenden Krankheiten, gehörige Reinigung der Menschen, Kleider, Effekten und Wohnungen durch Waschen, Baden, Scheuern, Durchlüften, Räucherungen; und hiermit hat polizeiliche Aufsicht ein Ende. — Man sperrt ab, um die Gesunden vor den Inficirten zu schützen. Es giebt aber 2 Klassen der letztern: 1) solche, welche das Contagium nur an sich tragen und solche, die es in sich tragen. Bei den erstern reicht eine gehörige Reinigung des Körpers und der Kleidung aus, und diess kann binnen 24 Stunden geschehen. Die zweite Klasse hat noch gar keine ansteckende Kraft. Während der Infectionsperiode ruht das Gift wie ein todter Saame im Körper und erlangt erst dann Leben und Reproduktion, wenn es die Reaction des Organismus erregt und die ersten Symptome der Krankheit ausbre-

chen. (In den 7 Tagen der Infection durch das Pockencontagium bis zum Anfang des Fiebers ist keine Ansteckung zu befürchten; eine noch längere Periode der Art zeigt die Hundswuth.) Es ist also auch bei dieser 2ten Klasse von Inficirten die Absperrung erst dann nöthig, wenn sich die Krankheit, die ersten Spuren der wirklich geschehenen Ansteckung einfinden. Man könnte sonst leicht bei der Seltenheit der Infection von hundert Personen 99 ganz uninficirte die Noth der Einsperrung erleiden lassen. — Vrf. räth auch die Contumaz-Sperre an Orten ab, welche noch frei von der Krankheit sind, da dieselbe noch weit mehr den allgemeinen Verkehr und Wohlstand hemme und es auch hinreichend sey, den ersten, bei welchem die Krankheit ausbreche, abzusondern.

M i s c e l l e n.

Fortgesetzte Nachricht über den herrschenden Krankheitscharakter in Leipzig vom 20. November. Zwischen dem 5. und 19. dieses Monats hat sich in der Beschaffenheit der hier beobachteten Krankheiten keine wesentliche Veränderung zugetragen. Noch immer machen katarrhalische, grösstentheils leichte Beschwerden, an die sich einzelne Fälle von katarrhalischer Halsentzündung, Croup und Keuchhusten anschliessen, die bei weitem überwiegende Mehrzahl derselben aus. Nächst ihnen haben sich rheumatische Zufälle, mit und ohne Fieber, ziemlich häufig gezeigt, wohin auch einige Fälle von Brust- und Hirnentzündung, vorzüglich bei Kindern, zu rechnen sind. Die seltener vorgekommenen gastrischen Fieber waren meistentheils mit katarrhalischen oder rheumatischen Erscheinungen complicirt. Die Anzahl der einfachen Durchfälle und Brechdurchfälle ist sich gleich geblieben, die der Wechselfieber aber hat sich vermindert. Eben so fangen die Masern an zu verschwinden, ohne dass bis jetzt eine andere Hautkrankheit an ihre Stelle getreten ist. — Bei fieberhaften, rheumatisch-gastrischen Beschwerden ist der Uebergang in den nervösen Zustand fortwährend nur in einzelnen Fällen, unter besonders ungünstigen Verhältnissen beobachtet worden. Die Anzahl der Verstorbenen betrug in jeder der beiden letzten Wochen 25, unter denen sich 4 Todtgeborne, 14 Kinder unter 3, und 7 Personen über 70 Jahre befinden.

Vorläufige Nachrichten aus **W i e n** und **B e r l i n** über die **k a l t e B e h a n d l u n g d e r C h o l e r a o r i e n t a l i s.** Sie hat in vielen Fällen Grosses geleistet. Man hat schon ganz aufgegebenen Kranken, als sie gleichsam instinktmässige Sehnsucht danach hatten, kaltes, aus dem Brunnen geschöpftes Wasser zu trinken gegeben, kalte Abwaschungen verordnet, Eisumschläge, ja sogar bei unaufhaltsamen, bewusstlosen

Abweichungen, Lavements mit kaltem Wasser angewendet, und die Kranken sind gerettet worden. Alles kommt auf die Individualität des Kranken an. Die entgegengesetzten Behandlungsarten haben in einzelnen Fällen recht. Nur die reine *Ipecacuanha* bewährte sich fast überall.

Berlin vom 6. Novbr. Auch hier kommen die Aerzte sehr von den gepriesenen Dampfapparaten und heissen Reitzmitteln zurück, deren Unzulänglichkeit man zu erkennen scheint, und Viele wagen sich schon jetzt zu der Annahme kalter Mittel, kalter Begiessung, eiskalter Umschläge und Lavements von kaltem Wasser und Essig in den letzten Stadien der Krankheit.

Bei den an der Cholera erkrankten Irren bestätigte sich in Wien auch die in Berlin gemachte Beobachtung, dass sie den Zustand des Wahnsinnes nicht im Geringsten modificirt hat. — Das sporadische Hin- und Herspringen der Seuche ist noch immer höchst auffallend; Sie rafft in einzelnen Häusern auf Einmal mehrere Opfer weg, und verschont alle übrigen in der ganzen Strasse. Ganze Strassen und Stadtviertel blieben fortdauernd verschont, so wie auch ganze Dörfer in der Umgegend. — Die eudiometrischen Beobachtungen des Hrn. Prof. Baumgarten haben nur dargethan, dass die Luft schon seit vielen Wochen weniger elektrisch ist.

Von verschiedenen Perioden meist bis zum 10. Octbr. sind in den 6 Kreisen der k. öst. Provinz Mähren und Schlesien und zwar in dem Hradischer, Brünner, Znaimer, Ollmützer, Prerauer und Teschner Kreise überhaupt an der epidemischen Cholera erkrankt 2932, genesen 1047, gestorben 1240, in Bestand geblieben 645. — Nach einer spätern amtlichen Uebersichtstabelle war die Cholera in den 6 Kreisen der Provinz Mähren und Schlesien bis zum 22. Octbr. in 231 Ortschaften ausgebrochen, in welchen zusammen erkrankt waren 11,104, genesen 4505, gestorben 4197, in Bestand geblieben 2402. — Noch immer geben nähere Nachforschungen das Resultat, dass Diätfehler, Zorn, Furcht und Erkältungen, besonders wenn ohnehin schon kränkliche oder schwächliche Personen sich dergleichen zu Schulden kommen lassen, diese Krankheit am öftersten erzeugt haben. (Leipz. Zeit. vom 1. Decbr. 1831.)

Von der einen Seite behauptet man, die Cholera sey von Hamburger Schiffern nach Sunderland *) eingeschleppt worden, von der andern will man wissen, dass bereits mehrere Tage, bevor sich in S. jene Krankheits- und Todesfälle gezeigt, in dem nahen Newcastle upon Tyne, ein Seiler an der asiatischen Cholera gestorben sey. —

*) Sie zeigte sich dort schon in den ersten Tagen des Novembers, noch vor dem 7ten d. M. — Wohin die Note S. 342 zu berichtigen.

Es ist bemerkenswerth, dass die englischen Aerzte gleich bei dem ersten bemerkten Ausbruche der Cholera auf die mit unterlaufenden Fälle von gewöhnlichen (oft wohl von Schreck und Angst erzeugten) Durchfälle und von sporadischer Cholera neben der bösartigen Rücksicht nehmen, und sie vergleichsweise mit aufzählen (s. Extrablatt S. 122 Note). Bis zum 16. November waren in S. nach Dr. Daun erkrankt: an Diarrhöe 37, an sporadischer Cholera 13, an der asiatischen 10.

Schnelle Bereitung warmer Umschläge auf den Unterleib. Hierzu hält man in Liefland einen mit Chamillen gefüllten kleinen Sack und etwas Brennspiritus bereit. Will man von dem Umschlage Gebrauch machen, so begiesst man den Sack mit Spiritus so, dass die Chamillen damit durchdrungen sind. Dann zündet man den Spiritus an dem Sacke mit einem Lichte an und nachdem das Feuer gelöscht ist, legt man den Sack auf die Magengegend. (v. Fror. Notiz. Nr. 687.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

55) *Entwurf zur Einrichtung eines Cholera-Hospitals. Mit einer genauen Angabe eines, für die Behandlungsart der Cholerakranken in Vorschlag gebrachten, bequemen Krankenlagers*, von S. E. Hoffmann, Architekt. Nebst einer Steindrucktafel. Berlin 1831. 8. 14 S. (8 Gr.)

Verf. geht bei den Vorschlägen zur Einrichtung des von ihm projektirten Hospitals, das uns für den beabsichtigten Zweck wohl construirt zu seyn scheint, von der Idee aus, dass die Kranken, um jede Ansteckung zu vermeiden, streng von einander abgesondert werden müssen. Durch die von ihm angegebene Vorrichtung zu seinem Krankenlager bezweckt er, dasselbe möglichst rein zu halten, die Exkremente schnell zu beseitigen, den Kranken so einzuschliessen, dass die Luft des Krankensaals auf keine Weise verpestet werden kann, und endlich den Todten so unbemerkt fortzuschaffen, dass dabei die zunächst liegenden Kranken nicht gestört und ihr Gemüth nicht beunruhigt wird. Zu diesem Behufe ist das Bettgestelle so eingerichtet, dass die Seiten-, Kopf- und Fussbreter desselben das Lager, in Form eines Kastens, von oben bis unten genau gefugt, einschliessen. Das Lager selbst besteht aus einer Heu- oder Seegras-Matratze, die in der Gegend des Sitzes für den Abfluss der Exkremente mit einer runden Oeffnung versehen ist, und ruht auf einem hölzernen Boden mit ähnlicher Oeffnung, welcher den oberen Raum des Bettkastens, in welchem der Kranke sich befindet, genau von dem unteren, für die Absonderung der Exkremente bestimmten Raume abschliesst. Die Exkremente werden in einem Eimer, welcher

auf einem zwischen gefalzten Leisten verschiebbaren Brete befestigt ist, aufgefangen und durch eine in dem Kopfbrete unterhalb gelassene Oeffnung, welche mit einer für gleichen Zweck gelassenen Wandöffnung übereinstimmt, herausgefördert, wobei aber nicht zu vergessen ist, während dieses Vorganges die runde Oeffnung des Lagers und Bodens sorgfältig durch einen Schieber zu verschliessen. Um nun zu beiden Oeffnungen, welche von ausserhalb mit genau anschliessenden Thüren versehen sind, gelangen zu können, sind an diesen Seiten der Säle des Hospitals Corridore angelegt. — An diese Vorrichtung reiht sich nun auch die Fortschaffung der Todten, welche aus dem obern Theile des Bettgestelles, das sich theilweise schubähnlich hervorziehen lässt, in einem für diesen Zweck unterhalb auf den gefalzten Leisten, durch die Oeffnung hineingeschobenen Kasten, heruntergelassen und auf gleiche Weise herausgeschafft werden können. Um die gänzliche Abschliessung des Kranken in seinem Lager zu bewirken und zur Erwärmung desselben, die Anwendung des von dem Herrn von Neander erfundenen Dampfbadapparats möglich zu machen, ist das ganze Bettkasten von oben mit einem mit Charnieren versehenen Deckel überdeckt. Dieser Deckel ist zur grössern Bequemlichkeit in der Gegend der Brust und der Schultern des Kranken mit einem runden Ausschnitte versehen. Um jedoch das schnelle Verflüchtigen der Dämpfe durch diesen Ausschnitt zu verhindern, muss derselbe durch einen kragenartigen Schirm von Wachstaffet, welcher um des Kranken Hals gelegt wird, verschlossen werden. Zur baldigen Reinigung der zur Auffangung der Halsexkremente dienenden blechernen Becken sind ausserhalb der Wände der Säle (längs des Corridors), Leitungen für das Kalkwasser angebracht, aus welchen durch kleine Hähne bei jedem Bette, das benöthigte Wasser gezapft werden kann. Die beigefügte Steindrucktafel stellt in mehreren Figuren den Grund des Krankenhauses und des Nebengebäudes, den Situationsplan derselben und das Profil des Krankenhauses, so wie den Längendurchschnitt und verschiedene andere Ansichten des vom Vrf. angegebenen Krankenlagers, dar. Der bei dem letztern in Anwendung gebrachte Dampfschwitzbad-Apparat ist Erfindung des königl. preuss. Hauptmanns, Herrn von Neander.

56) *Sendschreiben an Deutschlands Aerzte über die Cholera* von Dr. Fr. Siemerling zu Stralsund. Rostock 1831. 8. 12 S. (2 Gr.)

Verf. glaubt, dass in Bezug auf die Behandlung der orientalischen Cholera ein erfreuliches Resultat gewonnen werden würde, wenn alle oder viele deutsche Aerzte ihre Ansichten über das Wesen und die Behandlung dieser mörderischen Krankheit bekannt machten. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, theilt Vrf. das therapeutische Verfahren

mit, welches ihm das zweckmässigste in dieser Krankheit zu seyn scheint. Es besteht dasselbe zuerst aus einem warmen Bade, dann aus Einreibung des ganzen Unterleibes mit einem Balsam aus Altheesalbe, Bilsenkraut- und Pfeffermünzöl, Kampher und safranhaltiger Opiumtinktur. Nach dieser Einreibung lässt er einen recht warmen Sandbeutel auf den Unterleib legen, und alle 2 Stunden erneuern; desgleichen werden auch Bad und Einreibung, so wie andere äussere Mittel, nach Umständen wiederholt. Innerlich würde er folgende Mixtur: *Rec. Aq. Menth. pip.*, *Tinct. Rhei aquos. ana* Unc. 2. *Tinct. Opii croc.* Drach. ½—1., *Spirit. sulph. aether.* Drach. 2., *Magnes. ust.* Drach. 3. *M. D. S.* Gut umgeschüttelt, alle Stunden (im Nothfalle wohl auch alle 5 Minuten) 1 Esslöffel voll zu nehmen; und im Fall die Wirkung dieses Mittels fehlschlagen sollte, die *Argilla pura* in folgender Pulverform verordnen: Rec. *Argill. pur.* Scrup. 1., *Opii puri* Gran 1., *Nuc. moschat.*, *Gumm. arab. ana* Scrupel ½. *M. f. p. dent. tal. Dos. Nr. XII. in charta cerat. S.* Alle Stunden (in dringenden Fällen alle 5 Minuten) ein Pulver mit Wasser (ohne Zucker) oder mit Zusatz von 1—2 Tropfen *Ol. Menth. pip.* zu verschlucken. Aderlass und *Calomel* sind aus seiner Therapie ganz verbannt. Es erhellet hieraus, dass Hr. Dr. S. sein grösstes Vertrauen, wie er auch selbst gesteht, zu den Absorbentien (*Tinct. Rhei aquosa* und *Argilla pura*), und in Bezug auf diese, seinen projektirten Heilplan nach Sertürner gebildet hat.

57) *Belehrung für Nichtärzte über die Verhütung der Cholera.* Im Auftrage der Sanitätscommission zu Königsberg. Verf. von K. F. Burdach, Prof. und Medizinalrathe daselbst. Königsberg 1831. kl. 8. 60 S. (8 Gr.)

Bei Abfassung vorstehender Schrift beabsichtigte der Hr. Vrf., gebildeten und denkenden Nichtärzten eine Uebersicht dessen, was wir bisher über die Kenntnisse und Behandlung der Cholera in Erfahrung gebracht, an die Hand zu geben, was ihm auch vollkommen gelungen ist. Es nimmt diese Schrift unter den populären Schriften über die Cholera den ersten Rang mit ein, und ist, obgleich sie, für den Arzt wenigstens, nur das Bekannte enthält, dem gebildeten Laien um so mehr zu empfehlen, als sie ausser den wichtigsten Erfahrungen über das zur Verhütung der Krankheit einzuschlagende Verhalten, auch in gedrängter Kürze die allgemeinen Ansichten entwickelt, auf denen die aufgestellten einzelnen Sätze beruhen. Vrf. selbst erklärt sich nur für eine bedingte Contagiosität der Cholera.

Ausgegeben am 12. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 27.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Berliner Cholera-Zeitung mit Benutzung amtlicher Quellen; herausgegeben von einem Vereine von Medizinal-Beamten.

Nr. IV. Vom 1. October d. J.

1) *Verzeichniss der Erkrankten.* 2) *Ist es eine Schande, an der Cholera zu erkranken?* Ist gegen die häufig vorkommende Verheimlichung der Krankheit gerichtet, der nur ein aus Unkunde und Vorurtheilen gemischtes dunkles Gefühl zu Grunde liegt. —

3) *Behandlung der Cholera.* Aus einem Berichte des Kreisphys. Dr. Koschny zu Ostrowa an die K. Immediat-Commission vom 8. Septbr. Dem Hrn. Verf. starben zwei seiner Kinder, die er mit warmen Bädern und Erhitzungen aller Art behandelte. Die übrigen beiden, die Magd und andere Kranke rettete er, indem er ein anderes Verfahren einschlug und zuvörderst den Aderlass in Anwendung zog, hierauf den Körper möglichst zu erwärmen suchte, (durch bekannte Verfahrungsarten) und nach erfolgter Erweckung und Fühlbarwerden des Pulses, das Erbrechen durch kühlen Thee oder *Decoct. Salep* mit etwas Haller'schem Sauer und Opiumtinktur zu stillen suchte. Des Erbrechens wegen legte er wohl auch einige Blutegel an die Magengegend und liess lange nachbluten. Vom Kampher will Vrf. nur grosse Angst, von Saturationen und Brausepulvern keinen Nutzen gesehen haben. Der weisse Stuhl änderte sich bei jenen Mitteln binnen 12 bis

48 Stunden; wenn er sehr schwächt, bekommt Pat. ein Amylum-Klystier mit 5—15 Tropfen Opiumtinktur, nöthigenfalls ein zweites; bei gefärbtem Stuhl ist keins mehr nöthig. In diesem Falle erhält Pat. eine Mixtur mit *Naphtha acet.*, *Tr. arom. acid.* und *Opii s.*, worauf freie *Flatus* abgehen. Ist der Kranke nun so weit hergestellt, dass er etwas zu geniessen verlangt, so erhält er wenigstens alle 2 Stunden etwas schwarzen Kaffee, dünne Fleischbrühe oder etwas stark gesalzene Suppe, besonders wenn die Zunge noch gleich einem rauhen Pelzflecke im Munde liegt. Sind die Stühle mit Galle gehörig gesättigt und zusammenhängender, dann kann man baldigst zu andern Nahrungsmitteln übergehen. — Der Durst ist das quälendste Symptom. So lange die Stühle noch weiss und copiös sind, muss man bei den Thee's bleiben, bei gefärbten Stühlen aber kann man zu lauem, dann allmählig zu kälterm Wasser übergehen, wobei sich die *Borborygmi* mässigen und heben.

4) *Ueber den zweckmässigen Gebrauch des Schneiderschen Dampfapparats.* Vom Hrn. Staabsarzt Dr. Bahn, Arzt einer Cholera-Abtheilung in der Charité. — Genannter Apparat hat sich am meisten bewährt. Bei einer zweckmässigen Lagerung des Kranken und passender Application des Apparats kann man mit 6—8 Unzen Weingeist in Zeit von 5—10 Minuten 40—60° R. Wärme veranlassen und über ½ Stunde unterhalten. Um den Kranken dabei vor theilweise zu starker Einwirkung zu schützen, ihn gleichmässig zu erwärmen, und den hohen Wärmegrad auch nach Entfernung des Apparats noch einige Zeit fortdauern zu machen, ist folgendes Verfahren nöthig und bewährt gefunden worden: Ueber das mit der nöthigen Bepolsterung versehene Bett wird eine grosse wollene Decke ausgebreitet, und auf derselben dem ganz entkleideten Kranken eine Rückenlage gegeben. Mit dieser Decke hüllt man den Kranken so ein, dass dessen Arme zur Seite der Brust und des Unterleibes gelagert, und die Füsse so weit, als es die überzusetzende Reifenbahre gestattet, von einander entfernt sind, und jeder Fuss und Schenkel besonders eingeschlagen ist. Hierauf wird über den Kranken noch eine zweite wollne Decke gelegt, und diese zwischen den ausgebreiteten Füssen durch einen schweren Körper (z. B. einen Stein) niedergedrückt, theils, um sie bei unruhigen Kranken vor dem Versengen zu schützen, theils auch, um den Dämpfen mehr Zugänglichkeit zu den obern Körpertheilen des Kranken zu verschaffen. Die jetzt über den Kranken zu setzende Reifenbahre, welche gehörig weit seyn muss,

hat nicht den früher beliebten, mit Blech ausgefütterten Seitenkorb (durch dessen Benutzung eine nur theilweise Erwärmung und sogar Verbrühung der Füsse veranlasst wird), sondern am Fussende eine quer laufende Wand von Korbgeflechte, in deren Mitte ein mit einer Oeffnung versehenes Blech für das Einsenken der Röhre des Dampfapparates sich befindet. Ist die übergesetzte Reifenbahre mit wollenen Decken von dem Fussende bis zum Halse des Kranken dreifach überlegt, so wird die Röhre des Dampfapparates, unter dessen Trichter die angezündete Spirituslampe gestellt ist, in jene Oeffnung eingeleitet, und man sorgt dann nur dafür, dass die Decken mit dem Apparate nicht in Berührung kommen, um nicht angesengt zu werden. Sollte die Bettstelle ein so hohes Fussbret haben, dass die Röhre des Apparates über dieses nicht hinweg geführt werden kann, so wird solcher zur Seite des Fussendes der Bettstelle gesetzt, und mittelst einer ihm angefügten knieförmig gebogenen Röhre der Dampf dennoch durch die vorerwähnte Oeffnung der Korbwand unter die Reifenbahre geführt. Bei diesem Verfahren steigen die Dämpfe von dem Fussende der Reifenbahre aus zwischen den Schenkeln des Kranken zu dessen Unterleib, Brust und Arme in gerader Richtung hinauf, und erwärmen alle diese Theile und die sie umhüllenden Decken schnell und gleichmässig. Durch eine in der Dampfröhre angebrachte Klappe kann man die Zuleitung der Dämpfe nach Erforderniss vermehren oder vermindern. — Nachdem die Lampe ausgebrannt ist, nimmt man den Apparat fort, lässt die Reifenbahre mit den Decken aber noch einige Zeit liegen, und entfernt dann jene, indem man sie vom Fussende der Bettstelle aus unter den Decken hervorzieht, während man letztere am Kopfende festhalten lässt. Diese Decken bleiben dann ebenfalls noch auf dem Kranken liegen und erhalten ihn in erhöhter Temperatur. Sie werden nicht eher entfernt, bis der kritische Schweiss vollkommen beendigt, und die Haut des Kranken wieder trocken geworden ist, wo man letzteren alsdann in gewöhnlicher Art, mit gehörig durchwärmter Wäsche, oder besser noch, mit einem Hemde von Flanell bekleidet. Bisweilen wird eine zwei- und selbst dreimalige Application des Apparates in Zwischenräumen von 2 — 3 Stunden nothwendig, und gewöhnlich muss dann der Kranke von neuem in der zuvor beschriebenen Art gelagert und eingehüllt werden. Wird, während der Kranke noch unter der Reifenbahre oder auch nur in den Decken liegt, die Unterschiebung eines erwärmten Steckbek-

kens nothwendig, so geschieht solches ganz leicht durch ein vorsichtiges Lüften der Decken zur Seite des Kranken.

Das Reiben und Bürsten der Kranken, so wie die gleichzeitige Anwendung von heissen Wasserdämpfen, scheint mehr quälend als nützlich zu seyn, und möchte auch schon dadurch entübrigt werden, dass die den Kranken zunächst umgebende wollene Decke dessen Haut hinreichend reitzt, und der durch die grosse Spiritusflamme erzeugte Dampf eine Menge Feuchtigkeit enthält. Eben so hat sich auch eine besondere Zuleitung der Dämpfe zu dem Rücken des Kranken nicht als nöthig erwiesen, indem diese Zuleitung innerhalb der Decken schon von selbst erfolgt.

Nr. V. Vom 4. October.

Ueber die Verbreitung der Cholera in den Strassen und Häusern in Berlin. Vom Major und Stadtverordneten Hrn. L. Blesson. Der Hr. Verf. hatte, ehe die Cholera Berlin erreichte, die Ueberzeugung, dass sie nicht contagiös seyn könne. Es schien ihm allerdings dabei schwer erklärbar, wie sie mit langsamen aber sicherm Schritte auf der Handelsstrasse von Indien bis nach Deutschland, ohne rechts oder links abzuweichen, ohne durch die verschiedenen Ortslagen aufgehalten zu werden, hatte fortrücken können. Die nähere Betrachtung des Ganges der Krankheit in Berlin und deren Resultate, die er hier zur weitern Beurtheilung vorlegt, haben ihn jedoch von seiner frühern Meinung zu der der Contagionisten hinübergezogen. Es stellt sich daraus hervor, dass die Krankheit sich gerade da überall zeigte, wo die Schiffer viel aus- und eingingen, dass sie diese überall herumgetragen haben, während bei der frequentesten Verbindung zu Lande, wie z. B. zwischen Berlin und den benachbarten Dörfern, oder zwischen Berlin und Potsdam, sich noch keine Spur von Ansteckung zeigte. Es liegt hierin wohl der Beweis, dass die Eigenthümlichkeit der Schiffsconstruction ein Zusammenhalten des contagiösen Stoffs begünstiget, während auf Landwegen der Reisende, von wenigen Gegenständen umgeben, bald durchlüftet ist und daher weit schwerer die Verbreitung der Krankheit bewirken kann. — Die Heftigkeit des Contagiums scheint durch die Zeit abgestumpft zu werden. — Eine Sperre von 5 Tagen ist nach des Vfs. Untersuchungen, nach Genesung oder Evacuation eines Cholerakranken, oder nach Beerdigung der Leiche das Minimum. — Die Contagiosität scheint nicht mit der Genesung anzufangen, denn sonst würde nicht schon der folgende Tag nach einem Erkran-

kungsfälle in Häusern, neue Erkrankungen haben hervorrufen können (in 65 Fällen schon nach 1 Tage, in 34 Fällen nach 2 Tagen, in 23 Fällen nach 3 Tagen), da die meisten Genesungen dann kaum anheben. — Als ein Hauptansteckungstag tritt der 4te Tag hervor. In den ersten Wochen machte der 4te Tag nach dem Sonntag einen deutlichen Abschnitt, und es schienen sich die Folgen des Sonntags darin auszusprechen. Nach 3 schlechten Tagen sprach sich wiederum der 4te Tag mit einer grossen Zahl neuer Erkrankungen aus. — Aus Allem, was der Vrf. beibringt, lässt sich mit einer gewissen Sicherheit eine durch Absperrung und kräftige Lüftung, so wie durch andere Desinfectionsmittel zu zerstörende Contagiosität entnehmen.

Chlorräucherungen. Von Dr. Ph. Um der schädlichen Nebenwirkungen derselben auf die Brust zu begegnen, soll man die Nase zuhalten, und durch den Mund athmen, indem man zugleich ein oder ein paar Stücke Zucker, mit starkem Weingeist getränkt (Weingeist-Bonbons), langsam zerkaut. Man kann auf diese Weise dem Chlordampf merklich intensiver und ihm länger als sonst aussetzen, ehe Husten entsteht.

Zur Contagiosität der Cholera. In Thorn erkrankten 10 Aufseher und 2 Wärter in der Cholera-Heilanstalt, und 7 starben, von denen einige die Kleidungsstücke der an der Cholera gestorbenen Personen sich zugeeignet hatten; in Mewe desgleichen 4 Wärter und der Todtengräber. Dem Kreis-Physikus Dr. Dittmer in Strassburg folgten 2 seiner Kinder und 2 Domestiken. — Anderntheils blieben Personen frei, die in den Betten der Kranken schliefen. In einzelnen Fällen ist kaum die Möglichkeit einer Ansteckung anzunehmen. In Graudenz hatte ein Major seit 4 Wochen Bett und Zimmer wegen sonstiger Unpässlichkeit nicht verlassen, sein Uebel wurde zur Cholera, der er erlag.

Nr. VI. Vom 6. October.

Ueber die Verbreitung der Cholera in St. Petersburg. Aus einer Mittheilung des k. russ. Leibarztes Hrn. Dr. ***. Vor der eignen Beobachtung der Cholera-Epidemie in P. war Vrf. ein Contagionist. Dazu bestimmten ihn die Thatsachen, dass cernirte Städte, Dörfer und Gegenden von der Krankheit, ja ganze Gouvernements durch Quarantainen von der Cholera befreit geblieben sind; dass sie 2) in Orten ausgebrochen ist, z. B. in Archangel, Petersburg u. and., während in einem weiten Umkreise die Krankheit nicht existirte,

also von weiter Ferne dahin versetzt worden seyn musste; und dass 3) Menschen, die kurz vor dem Ausbruche der Krankheit aus inficirten Orten nach gesunden kamen, zuerst erkrankten, und den Tod in die Häuser brachten, wo sie wohnten. Eine andere Meinung fasste Vrf. jedoch nach Beobachtung der Cholera selbst und der Verbreitung derselben im Allgemeinen, und besonders in Gegenden, wo keine Quarantainen und Cernirungen Statt fanden. Er beschreibt den Ausbruch der Krankheit in Petersburg (auf ähnliche Art, wie diess bereits in Nr. 20 des Extrabl. geschehen); bemerkt, wie damit alle akute Krankheiten zurückgedrängt wurden, dagegen die chronischen Krankheiten oft einen Anstrich von Cholera bekamen, und führt besonders auf, was gegen die Ansteckungsfähigkeit derselben spricht. So besuchten in den ersten Tagen der Epidemie viele Einwohner ihre Familien ausserhalb der Stadt, ohne ihnen die Krankheit zuzutragen; ihre Erzählungen aber riefen zuweilen in demselben Moment ähnliche Empfindungen hervor, die meistens bald wieder verschwanden, aber bei furchtsamen und ängstlichen Menschen auch längere Zeit anhielten. Der Transport von Todten, der Anblick Cholerakranker konnte das Uebel bei den Zuschauern sogleich erzeugen, und merkwürdig war die Erscheinung, dass in Familien und Häusern, wo Cholerakranke genasen, selten andere Menschen davon befallen wurden, dagegen wo welche gestorben waren, fast immer nur solche Personen gleich nachher erkrankten, welche den Kranken am nächsten standen, und nicht leicht Fremde, besonders wenn sie sich nicht fürchteten. Vrf. behauptet, jeder gesunde und furchtlose Mensch bleibe vor einem Choleraanfalle geschützt, wenn er die Gelegenheitsursachen, Erkältung, Diätfehler, Gemüthsbewegung, vermeide. — Was nun aber die Entstehung derselben betrifft, so liegt ein dreifaches Verhältniss vor. Entweder ist sie 1) aus einem Miasma, vielleicht aus tellurischen Verhältnissen entsprossen, in Indien entstanden, und verbreitet sich aus gleichen bisher noch fortwirkenden Ursachen fort (in diesem Falle ist die Cholera eine miasmatische Epidemie, obgleich sie, wie die Influenza, Keuchhusten, Scharlach, Masern u. dergl., unter Umständen auch contagiös wird, doch gewiss in weit geringerm Grade als die letztern und der Typhus); oder 2) der Keim der Cholera ist ein fixes Contagium, und durch Contact mitzutheilen, wogegen aber alle Erfahrungen sprechen; oder 3) es ist ein flüchtiges Contagium, das von einzelnen Trägern, in einen zur Aufnahme geeigneten Luftkreis gebracht, diesen eigenthümlich inficirt, so weit er dessen fähig ist. So

liesse sich denn freilich auch das Entstehen einer Choleraepidemie erklären, aber sie setzt eigenthümliche atmosphärische Verhältnisse voraus, die nothwendig ihre bestimmten, auch fortschreitenden Ursachen haben müssten, abgesehen davon, dass auf solche Vergiftung eines weiten Luftkreises, wenn sie auch durch einzelne Atome des Contagiums denkbar wäre, doch Winde, Temperatur u. dgl. entschieden wirken sollten.

Zweiter wöchentlicher Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. I. Von dem dirigirenden Arzte Dr. Romberg. Hr. Dr. R. verbreitet sich über die Hirnleiden, welche sich nach gehobenen Choleraleiden oft einfinden. Sie zeigten sich ihm am häufigsten unter typhöser, seltener unter apoplektischer und convulsivischer, delirirender, niemals unter paralytischer Form, und entwickelten sich vom 1sten bis 3ten Tage nach Aufhören der Choleraanfälle, einigemal auch später. Folgende Symptome kündigten sie an: Bedeutende Röthe des Gesichts, Injection der Bindehaut des Auges, ungewöhnlicher Glanz der Augen, vermehrte Wärme in der Stirne, hörbare Respiration, beschleunigter, vibrirender Puls, spröde, trockne Haut, Aufgetriebenheit und Empfindlichkeit der Präcordien, Unruhe, Hin- und Herwerfen des Kopfes, starrer oder unstäter Blick, zuweilen auch ein ungewöhnliches Gefühl von allgemeinem Wohlseyn, welches zu der vorhergegangenen Krankheit und zu den übrigen Erscheinungen in keinem Verhältniss stand. Hierauf trat der typhöse Charakter deutlich hervor, der sich durch bekannte Symptome bezeichnet. Der Puls war dabei gewöhnlich von 80—100 Schlägen, zuweilen voll, in andern Fällen klein und schwach. Die Sedes galligt, zähe, bisweilen mit gelatinösen Massen untermischt, und gehen, so wie der Urin, oft ohne Wissen des Kranken ab. Durch den Mangel eines Typus, den Mangel von Exacerbationen und Remissionen unterscheidet sich dieses consecutive Hirnleiden von dem Typhus und dem Nervenfieber. Der tödtliche Ausgang erfolgt binnen 24, 36—72 Stunden, selten später, die Genesung mit dem 3ten oder 4ten Tage. Dieses Hirnleiden ist eben so lebensgefährlich als die Cholera selbst. Die Behandlung muss antiphlogistisch seyn, wenn sie irgend einen Erfolg haben soll. Bei den Prodromalzufällen, die sorgfältigst zu beachten sind, müssen kalte Fomentationen des Kopfes, Aderlass und Blutegel, die bei dessenungeachteter Ausbildung des typhösen Zustandes zu wiederholen sind, angewandt werden. Ansehen und scheinbare Schwäche der Kranken dürfen davon nicht abhalten. Daneben sind ableitende Mittel (Sinapismen und

Vesicatoria) im Nacken, auf Waden und Herzgrube, und bei Obstruction Calomel zu 2—3 Gran 2stündlich in Gebrauch zu nehmen. Nur bei 2 Kindern, wo sich krampfhafte Bewegungen mit diesen Gehirnleiden von hohem Grade verbanden, leistete ausser Blutegeln an Stirn und Schläfe, der Moschus zu 3 Gran 2stündlich ausserordentliche Dienste. Sonst zeigten excitirende Mittel und Cauterien keinen Nutzen.

Zur Contagiosität der Cholera. Aus einem Schreiben des Hrn. Dr. Schnitzer an Hrn. Prof. und Stadt-Phys. Dr. Wagner. — Ein Cordon sperrte das rechte inficirte Wissloka-Ufer (in Gallizien) vom linken noch gesunden; da brach im Rücken des Cordons die Krankheit aus, und zwar hatten sie, nach der eingeleiteten Untersuchung, Polen über Nieposomice, wo die Communikation Statt fand, hingebracht. — Nach Dembicar (ein Ort am rechten Ufer der Wissloka) brachte ein Handwerksbursche die Cholera aus Bochnia. Er kam schon krank an, von ihm erkrankten sogleich zwei andere Personen. In Lemberg ging ein Mädchen heimlich aus dem Hause, um eine in der Nachbarschaft an der Cholera gestorbene Freundin zu sehen. Bei ihrer Zuhausekunft fühlte sie sich unwohl und erkrankte bald an demselben Uebel. — Eine Wärterin machte nach 14 Tagen Gebrauch von ein Paar Ohrringen und einem Halstuche, die sie einer an der Cholera gestorbenen Dame abgenommen. Sie erkrankte noch an demselben Tage und starb. — In Kamien (Oberschlesien) erkrankten 2 Mädchen, die ihre Freundin kurz vor dem Tode besucht hatten. Die 3 inficirten Häuser wurden gesperrt; es zeigten sich in ihnen noch 14 Erkrankungen, aber das Dorf blieb gesund, wie auch Brzesawitz, nachdem dort sogleich das Haus mit dem ersten Cholerakranken abgesperrt worden war *).

Ueber die Behandlung der Cholera. Aus einem Schrei-

*) Ein merkwürdiges Beispiel von Ansteckungskraft wird in d. Mitth. üb. d. Ch. S. 19. erzählt. In Pesth starb in dem Erdgeschosse eines Hauses die Tochter eines Fruchthändlers, auf dessen Schiffe ein Knecht der Cholera erlag. Nach ein paar Tagen starb die kränkliche Hausfrau und wurde mit Leichenbegängniss beerdigt. Mit der Leiche ging eine junge Frau, die die Kranke gepflegt hatte; sie erkrankte in der Nacht und starb Morgens 9 Uhr; ferner ging mit der Bräutigam der jungen Frau, er erkrankte 2 Stunden nach dem Tode derselben und starb noch an demselben Tage. Tags darauf starb eine Majorswitwe, welche als Verwandte den letztern die wenigen Stunden seiner Krankheit gepflegt hatte. — Zu jener Zeit war in Ungarn gar kein Zweifel über die Contagiosität der Cholera.

hn des Dr. Liepmann in Strzolca im K. Polen, vom 19. Septbr. Vrf. behandelt die Krankheit nach den verschiedenen vorkommenden Modificationen. Vor Allem verdiente der Eintritt einer plötzlich durchaus wässrig werdenden Diarrhöe, womit fast alle Cholerafälle anfingen, die grösste Aufmerksamkeit. Sie darf nicht lange geduldet werden; Verf. gab neben heissem Thee und warmem Verhalten, ein *Decoct. Salep* (6 Unzen), mit Salmiak (Dr. 1) und Opiumtinktur (16 bis 24 Tropfen) mit Vortheil. Beginnen Hände und Füsse zu erkalten, das Gesicht einzufallen, verändert sich die Stimme und kommt Erbrechen, so ist das erste ein Aderlass, der in der Mehrzahl der Fälle unentbehrlich scheint. Die eigene Krankheit und das darin wahrgenommene unbeschreibliche Angstgefühl, das Vrf. nur der Hemmung des Blutumlaufs zuschreiben konnte, hat ihn die Wichtigkeit der Aderlässe (einige Fälle ausgenommen), kennen gelehrt. Die Ausführung ist leider schwer, wenn man, wie meist erst zu Kranken kommt, wenn das Blut schon zähe und pechartig ist; man muss oft 2—4 und mehr Adern öffnen, ehe man das Blut freier fliessen sieht. Tüchtige Reibungen der Glieder mit heissem Spiritus befördern oft die Entleerung. Gegen das schreckliche Erbrechen gab Verf. mit ausserordentlichem Erfolge das *Aq. Amygdal. amar.* zu 15—20 Tropfen ganz allein. Nach gestilltem Erbrechen erhält Pat. so lange als der Durchfall anhält, eine Tropfenmixtur aus *Aether. sulph.* und *Tinct. Opii* zu 4, 5—10 Tropfen, und *Liq. Ammon. succin.*; daneben Stärke- oder Ratanhia-Klystiere mit Opium, und wird sorgfältig erwärmt durch ein Bad, oder unter die Decke geleitete Essigdämpfe, die besonders wirksam sind, oder heisse Umschläge und Reibungen. Auf die Herzgrube wird ein verstärktes Vesicator gelegt, um Hände und Füsse mit Salmiakgeiste bereitete Senfteige (ohne erstern wirken sie selten). Diess ist der constanteste Theil der Behandlung, das Uebrige richtet sich nach Verschiedenheit des Falles. Am 2ten oder 3ten Tage, wenn auch der Durchfall aufgehört hat, der Leib aber schmerzhafter wird als früher, haben Calomel zu 1—5 Gran mit kleinen Gaben Opium, oder nach Umständen auch mit Moschus, Opium, Kampher, vortreffliche Dienste geleistet; auch Blutegel waren um diese Zeit oft erforderlich, und selbst eröffnende Klystiere, wenn hartnäckige Verstopfung folgte.

Die Atmosphäre des Kranken hält Vrf. für das vorzüglichste Vehikel des Ansteckungsstoffes, wenn nicht gar für

das einzige *). Die Krankheit kann aber auch durch Erkältung, schlechte Lebensweise, unter dem Einflusse der epidemischen Constitution hervorgerufen werden. — Mit Anwendung der Kälte in Bädern und Getränken hat an des Vrfs. Orte ein fahrender Charlatan schreckliches Unheil angerichtet **).

Miscellen.

Zu den in Nr. 20 aufgeführten Beispielen vom Erkranken der Thiere während einer Cholera-Epidemie gehört auch die von Dr. Sadler in Ofen angeführte Thatsache, dass im Arader Comitat bald nach dem Ausbruche der Cholera alle Ratzen und Mäuse starben. Auf einem Gute starben mehrere Katzen mit allen Zeichen der Cholera. Fast überall saugten die Blutegel schlecht, und es mangelte an diesen Thieren. — Nach einem Privatbriefe des Dr. Bauberger in der Würzb. Zeitg., waren in der Zeit, wo die Cholera in Ungarn am stärksten wüthete, auf der Fasanerie des Grafen v. Zichy über 100 Fasanen schnell gestorben. Die Krankheit liess nach, als man gepulverte *Ipecacuanha* unter das Futter mischte. In mehreren Comitaten befiel eine cholera-ähnliche Seuche auch Hühner, Enten, Schweine und Ochsen. — Von Magdeburg aus (bemerkt eine Nachricht aus Braunschweig vom 5. d. M.) schreitet die Seuche in den Niede-

*) Eine sonderbare Meinung stellt in Bezug hierauf ein Ungenannter in Nr. 37. der Hamb.-Alton. N. über Cholera etc. S. 145. auf. „Da der Athem aus dem Munde eines jeden Menschen einen Zug oder Strich bildet, welcher sich oft weithin erstrecken kann, so wie der Rauch aus einem Schornsteine weit entlegene Wolken bilden hilft, so frägt sich's, ob nicht auch die Ausathmung gewisser Individuen (z. B. starker Säufer) eine Substanz enthalte, welche sich leicht mit dem Contagium in Verbindung setzt? — Wäre diess, so ist die natürliche Folge: dass der Krankheitsstoff, sobald er eine solche Verbindung eingegangen ist, den Weg der Ausathmung rückwärts verfolgt, und hierdurch erklärt sich: 1) dass an einem Orte plötzlich mehrere Individuen gleichzeitig befallen wurden, die in gar keiner persönlichen Verbindung mit einander standen; 2) dass die Krankheit Menschen ergriffen hat, die sich und ihr ganzes Haus absperrten.“

**) Nachträglich zu Nr. II. *Die Kampher-Räucherungen.* Vom Staabsarzt Dr. Lehmann (Beilage S. 48.). Dergleichen waren dem Hrn. Dr. L. in Torgau 1813 noch nützlicher als die salzsauern, besonders für Typhuskranke. Ihnen dankt er die Erhaltung der eignen Gesundheit, trotz des Aufenthalts in einer angesteckten Atmosphäre. Er empfiehlt den Aufenthalt in einer mit Kampherdunst erfüllten Atmosphäre als Präservativ gegen die Cholera. Man soll Kampherspiritus verdampfen.

tungen vorwärts und wird wahrscheinlich in den grossen Waldmoor, den Drömling, dringen, der sich in das hiesige Land und das Lüneburgische zieht. Bemerkenswerth ist, dass in der hiesigen Gegend die Hühner häufig sterben und die Zugvögel ausbleiben.

Aus Helsingfors meldeten die Hamburger DD. Ouchterlon und Setterblad, dass in einem der dortigen Civilkrankenhäuser eine Cholerakranke ihr 4 Wochen altes Kind bis an ihren Tod säugte, ohne dass dieses Kind angesteckt wurde. Dasselbe sahen sie in Sweaborg, wo nach Angabe der Aerzte mehrere solcher Fälle vorgekommen seyn sollen. — Zu Radomsk erkrankte eine Frau an der Cholera, die ein halbjähriges Kind an ihrer Brust nährend, dasselbe nicht von sich lassen wollte. Während der Nacht stirbt die Frau, und den Morgen darauf findet man das Kind an der erstarrten Leiche der Mutter saugend, ganz munter; es blieb gesund. In Riga dagegen wurden zwei säugende Frauen von der Cholera befallen, ins Hospital gebracht. Um die Milchabsonderung zu unterhalten, legte man statt der weggenommenen Kinder einen jungen Hund an die Brust. Die Frauen wurden gesund, aber der Hund starb nach 3 Tagen an Erbrechen, Durchfall und Krämpfen. — In dem Tagebuche eines Geistlichen während der Cholera zu Saratow an der Wolga, findet sich unter andern folgender Fall von einer Mutter bemerkt, die unter allen Symptomen der Krankheit ein Kind gebar. Sogleich mit der Geburt war sie aller ihrer Uebel los, lag munter im Bette, und der Neugeborne neben ihr. Dieser hingegen, von der Krankheit ergriffen, starb nach zwei Tagen und ward blau, wie alle, die an dieser Krankheit starben.

Epidemische Constitution in Leipzig vom 19. November bis zum 2. December 1831. Neben den in gleicher Anzahl, obgleich, dem Ganzen nach, in etwas vermindertem Grade fortdauernden, katarrhalischen Zufällen erhoben sich, besonders in der letzten Woche, häufige, galligte Beschwerden, die zuweilen mit rosenartigen Entzündungen, Hirnleiden und krampfhaften Erscheinungen verbunden waren. Keuchhusten, häutige Bräune und rheumatische Brustentzündungen kamen sporadisch vor. Masern und Wechselfieber, meistens unregelmässige und 4tägige, waren fortwährend im Abnehmen. Dagegen haben sich Brechdurchfälle, der Anzahl nach, abermals vermehrt, ohne dem Grade oder der Beschaffenheit nach sich zu verändern. Die Anzahl der Verstorbenen belief sich in der ersten Woche auf 27, und in der zweiten auf 22 Personen, unter denen sich abermals 10 Kinder unter einem Jahre, die angeblich an Krämpfen, und 11 Personen gegen und über 70 Jahre, die an Altersschwäche gestorben sind, befinden. Die häutige Bräune hatte in zwei Fällen einen tödtlichen Ausgang.

In Ungarn sind vom 13. Juni bis zum 7. Novbr. d. J. von 86 Jurisdictionen in 3743 Ortschaften zusammen erkrankt 421,521, genesen 204,685, gestorben 183,163, Bestand geblieben 34,273. Die Seuche hat in 1545 Ortschaften aufgehört, ist in 67 Ortschaften aufs Neue und in 18 zum ersten Male ausgebrochen. —

In den vereinigten Staaten Nordamerika's herrscht keine orientalische Cholera. Mehrere europäische Blätter hatten ihren Ausbruch daselbst irrthümlich gemeldet. (New-York vom 9. Oct. 1831.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

58) *Die Erkenntniss und Behandlung der asiatischen Cholera.* Zum Gebrauch für Wundärzte auf höhere Anordnung verfasst von Dr. August Andreä, k. pr. Medizinalrathe und Lehrer an der med. chir. Lehranstalt zu Magdeburg. Magdeburg (August) 1831. In der Creutz'schen Buchhandlung. VIII. und 86 S. 8. (broch. 8 Gr.)

Laut Vorrede war diese kleine Schrift zunächst nur zum Programm der med. chirurg. Lehranstalt zu Magdeburg bestimmt, um bei dem Näherrücken der Cholera die Zöglinge der Anstalt in den Stand zu setzen, dem Bedürfniss nach helfenden Händen auch ihrer Seits entgegen zu kommen. Höheren Orts wurde es indess wünschenswerth gefunden, dass sämmtliche Wundärzte der Provinz in den Besitz dieser Schrift kommen möchten, und desshalb wurde eine bedeutende Anzahl von Exemplaren auf öffentliche Kosten ausgegeben. Dieselbe entspricht ihrem Zwecke, die bewährtesten Erfahrungen über die Pathologie und Therapie der asiatischen Cholera auf eine leicht fassliche Weise zusammenzustellen, auf das Vollkommenste; besonders ist es aber dem Verf. gelungen, das rechte Maass zwischen dem Zuviel und Zuwenig zu finden, was bei dem überreichen Stoffe nicht die leichteste Aufgabe war. Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über die aus Asien stammenden Weltseuchen wird das Verhältniss der asiatischen Cholera zur gewöhnlichen Brechruhr betrachtet. Der Vrf. stellt das Bild der letzteren nach Sydenham und S. G. Vogel auf, und glaubt die Behauptung wagen zu dürfen, dass bis jetzt noch kein so durchgreifendes Unterscheidungsmerkmal aufgefunden sey, um beide Krankheiten als verschiedenartig anzuerkennen, da die grössere Bösartigkeit und die ansteckende Kraft der asiatischen Cholera keineswegs eine wesentliche Verschiedenheit begründen können. Es finde mithin zwischen beiden Krankheiten nur eine gradweise Verschiedenheit Statt, wie z. B. auch die Ruhr in der Regel nicht ansteckend sey, aber zu gewissen Zeiten im hohen Grade ansteckend

und dann zugleich epidemisch werden könne. Der Vrf. erzählt hierauf kurz und bündig die Geschichte der jetzt herrschenden Cholera-Epidemie, worauf eine genaue, von den vorzüglichsten Beobachtern entlehnte, Schilderung der Krankheitserscheinungen und des Krankheitsverlaufs folgt, an welche sich die auffallendsten Ergebnisse der Leichenöffnungen, so wie die wichtigsten prognostischen Momente anreihen. Ueber die vorbereitenden Ursachen theilt der Vrf. das Bekannte mit; übrigens erklärt er sich aber dahin, dass die Krankheit in unsern Gegenden nur durch Ansteckung entstehe. Wiewohl nun diese Ansicht durch die in den letzten Monaten gemachten Erfahrungen einigermassen modificirt worden ist, und auch der Vrf. gegenwärtig derselben schwerlich noch unbedingt huldigen dürfte: so scheinen auf der andern Seite viele Aerzte ebenfalls im Irrthume befangen zu seyn, wenn sie geradezu die Krankheit für nicht ansteckend erklären, da unläugbare Thatsachen für ihre Contagiosität in vielen Fällen sprechen. Und in dieser Beziehung waren denn auch die von der Preuss. Regierung getroffenen Maassregeln zur Abwehrung und Zerstörung des Contagiums, welche der Vrf. im prophylaktischen Theile seiner Schrift ihrem wesentlichen Inhalte nach mittheilt, als Muster zu betrachten und dankbar anzuerkennen, wenn auch die auf sie gegründeten Hoffnungen vereitelt wurden, und die neuesten Erfahrungen eine bedeutende Modification derselben nothwendig machten. — Die nun folgenden diätetischen Rathschläge, um die Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff zu vermindern, sind sehr zweckmässig abgefasst, enthalten aber nichts Neues oder dem Verf. Eigenthümliches. — Für die Behandlung der Krankheit stellt der Verf. folgende Anzeigen auf: 1) Zurückführung der von der Oberfläche des Körpers zurückgewichenen Lebensthätigkeit, besonders der Wärme und des Blutumlaufs. (Aderlässe nur im Anfange der Krankheit und zwar nur bei sehr robusten Personen; Blutegel bei örtlichen heftigen Schmerzen.) 2) Herabstimmung der erhöhten Reitzempfänglichkeit im Magen und in den Gedärmen, und Beschränkung der Sekretion im Darmkanale. Diesen Zweck erfüllen: a) Opiumtinktur in kleinen Gaben. b) Kohlensäure, besonders die *Potio Riverii.* c) Mineralsäuren, Hope's Mittel, die Methode von Malcz (Hautreitze, 8 Tropfen *Tinct. thebaica* oder *Laud. liquid. Sydenh.* in 4—5 Unzen eines aromatischen Wassers, und dabei *Aqua oxymuriatica* unter das Getränk). d) *Magist. Bismuthi*, nach Leo's Methode. 3) Belebung der Gefäss- und Nerventhätigkeit durch flüchtige Reitzmittel, Kampher, *Liquor Ammonii succ.*, *Ol. Menthae* und *Cajeput*, *Castoreum*, *Moschus*, *Fl. Arnicae.* 4) Leitung des Genesungszeitraums und Hebung der Nachkrankheiten. Gegen die nachbleibende Schwäche

des Darmkanals sind besonders die wässrige und weinige Rhabarbertinktur nützlich, auch Columbo, Cascarille und China; bei wässriger Diarrhöe Klystiere aus Haferschleim oder Stärkemehl mit Opium. — Wir sehen, der Verf. hat aus der grossen Anzahl der empfohlenen Heilmittel mit sicherm Takte die bewährtesten ausgewählt. — Da er seit Abfassung dieser Schrift leider Gelegenheit gefunden hat, die Cholera durch eigene Anschauung kennen zu lernen, so wird er hoffentlich die gewonnenen Erfahrungen der ärztlichen Welt nicht vorenthalten.

59) *Auch einige Worte über die ostindische Cholera und die sichersten, bis jetzt noch unbekannten, Präservativ- und Heilmittel gegen dieselbe, nach den in Ostindien gemachten Erfahrungen des verstorbenen Schweizer-Arztes Ludwig Braun*; mitgetheilt von dem Freunde desselben, Dr. Oesterlen, Fürstl. Hohenl. Oehring. Leibmedikus. Stuttgart 1831. kl. 8. 36 S.

Dr. Braun, dem Vrf. die nachstehenden Präservativ- und Heilmittel verdankt, war ein Schweizer von Geburt, und übte in den Jahren 1816—1822 theils in Malakka, theils in Siam die Heilkunde aus. Er starb im Jahre 1826 in Deutschland. Nach seiner Versicherung hat er die Cholera an den genannten Orten immer unter zwei wesentlich verschiedenen Formen auftreten sehen, einer galligten und einer krampfhaften. Das von ihm angegebene äusserliche Präservativmittel besteht in einer Art Amulet, einem seidenen Säckchen, welches an einer seidenen Schnur um den Hals herum vorn auf der Herzgrube getragen wird, und 1 Quentchen gröblich zerstossenen schwarzen Pfeffer, 5—10 Gran Moschus*) und Kampher, Olibanum und Lavendelblumen, von jedem ½ Quentchen, enthält. Dieses Säckchen wird alle Morgen mit etwas aromatischem Essig angefeuchtet, und alle 14 Tage frisch gefüllt. Als ein fast specifisches, durch tausendfältige Erfahrung erprobtes innerliches Präservativ, womit Dr. B. sich, seine Kollegen und die Krankenwärter vor Ansteckung geschützt und gesund erhalten haben will, empfiehlt derselbe folgende, ihm von einem alten holländischen Arzte auf Malakka angerathene Pillen: Rec. *Ext. Gent. rubr.*, *Extr. Trifol. fibr.*, *Gumm. Galb. ana* Drach. 2, *Vitriol. alb.* Gr. 24, *Ext. Aloës aq.*, *Pulv. rad. Ipecac. ana* Gr. 18, *Gumm. Mastich.* Drach. 1. *M. f. c. s. q. Essent. Succini pil. Nr.* 240. *Consperg. pulv. cort. Cinnam. acut. D. in scat. S.* Eine Stunde nach dem Frühstück und nach dem Abendessen jedesmal 5—10 Stück zu nehmen, und hierauf eine Tasse warmen Thée aus Tausendgüldenkraut und Bitterklee zu trinken. In Bezug auf die in-

*) Bei sehr sensiblen Subjekten ist die Quantität des Moschus auf 2—3 Gr. zu vermindern.

nere Behandlung empfiehlt Dr. B. ein einfaches, ruhiges und mildes Verfahren. In der galligten Form liess er bloss einen Absud von Mohnköpfen und Safran trinken, in der krampfhaften reichte er dagegen sogleich mit ausgezeichnetem Erfolge ein Brechmittel, und zwar 3—20 Gr. weissen Vitriol in Wasser aufgelöst und mit einigen Tropfen *Tinct. thebaica* versetzt. Nur selten ist eine Wiederholung desselben nöthig. Abführmittel fand er stets äusserst nachtheilig. Bei nachfolgenden Obstructionen wegen zurückbleibender Atonie und Reitzlosigkeit der Gedärme, und krankhafter oder mangelnder Absonderung der Galle, verordnete er immer mit bestem Erfolge kleine Gaben von Aloe, Quassia, Zinkvitriol und Opium. Zur Hebung der qualvollen Reitzbarkeit, und Empfindlichkeit des gastrischen Systems und zur Verhinderung der daraus entstehenden consensuellen Erscheinungen liess er sogleich nach dem Brechmittel folgendes Infusum gebrauchen, und immer zwischendurch aromatischen Thee mit Safran trinken: Rec. *Lign. Quass.* Drach. ½—1½, *inf. c. s. q. Aq. font. fervid. p.* ½ *hor. Colat.* Unc. 1½ *adde: Vitriol. alb.* Gr. 2—6, *Ext. Hyoscyam.* Gr. 2—10, *Essent. Cardamom.* Drach. ½—1½. *M. D. S.* Morgens, Mittags und Abends jedesmal eine solche Portion zu nehmen. Kalte Getränke erlaubte er, als stets sehr nachtheilig, niemals, dagegen liess er daran Gewöhnten auf Verlangen einige Löffel Rum, Arak, Wein oder Branntwein unter Gersten-, Reiss- oder Brodwasser zukommen. Von allen andern gepriesenen Mitteln und namentlich dem Calomel, sah er nichts als Unheil. Gegen zurückbleibende Schlaflosigkeit und ein fast convulsivisches Hin- und Herwerfen des Körpers und der Extremitäten, fand er 2—3 Gran *Castoreum*, 1—2 Gran Opium und ¼ Gran *Ipecacuanha* am wirksamsten. Recidive beobachtete er äusserst selten und eben so wenig andere consekutive Krankheiten. Nach Entfernung der Hauptzufälle und bei einiger Esslust der Kranken liess er 7 Tage lang nichts anderes als abgekochtes Reisswasser mit 3 frischen Eiern, auf etwa 3 Schoppen nach unserm Maass, mit etwas Zucker, Rum oder Arak vermischt, geniessen, und erst nachher erlaubte er eine Art Muss vom allerfeinsten Reiss mit Durian (*Dario Zibethinus*), junges zartes Wildpret oder Schweinefleisch. Arzneien gab er in der Reconvalescenz nie. Den Aderlass fand er unter 10 Fällen immer 9 Mal äusserst schädlich, eben so wenig sah er jemals Nutzen von örtlichen Blutentleerungen. Auch die gewöhnlich angerathenen Hautreitze (Blasenpflaster, Moxa, Sinapismen etc.) hält er für entbehrlich. Nur Klystiere von einer Abkochung des *Hyoscyamus* mit Baldrian, Kamillen und Leinsaamen; Einreibungen von Terpenthinspiritus mit peruvianischem Balsam in den Unterleib, die innere Seite der Arme und Beine, und in die Fussohlen; ein Pflaster aus *Tacamahaca* mit Kampher, Opium, flüchtigem Laugensalz und einem destillirten Oele, und etwas *Gummi Euphorbium* in die *regio epigastrica* gelegt,

und warme ganze Bäder, oder in Ermangelung derselben 2—3 Fussbäder, warme Fomentationen und Waschungen, welchem allen die gehörige Quantität Salpetersalzsäure beizumischen ist, waren von wirklich gutem Erfolge.

60) *Ueber die Cholera auf deutschem Boden und ihre bisher bewährteste Präservativ- und Heilmethode*; von Dr. J. J. Sachs. Zunächst als vielseitig gewünschter Nachtrag zu dessen grösserer Schrift: *Allgemeine Lehren von den epidemischen und ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera, und den zu ihrer Hemmung oder Minderung geeigneten Maassregeln.* Berlin 1831. kl. 8. 34 S. (3 Gr.)

Diese kleine, für Laien bestimmte Schrift zerfällt in zwei Hauptrubriken: A) von der gegenwärtigen ärztlichen Erkenntniss der Cholera, und B) von der Bewahrung vor der Cholera und der zweckmässigen Selbsthülfe bei der Wahrnehmung ihres Ausbruchs. Was der Vrf. in den Unterabtheilungen: über Choleraliteratur, die Möglichkeit des Heilgelingens, den Krankheitskeim und die Anlage zu demselben, die Ermittelung der Gegenwart des Cholerastoffs und seiner Weiterverbreitung, die Verhütung der Ansteckung, die Schutzmittel der Umgebungen des Cholerakranken und das Verfahren beim Eintritte der Cholera in Ermangelung der sofort nöthigen ärztlichen Hülfe, sagt, ist an sich gut und für den Laien zweckmässig, aber weder eigenthümlich noch neu, und sowohl für Aerzte als für Laien schon so oft öffentlich besprochen worden, dass des Vrfs. frühere Schrift auch ohne diesen Nachtrag ihr Publikum vollkommen befriedigt hätte. — Dem Inhalte vorstehender Schrift ähnlich, nur bei weitem noch ungleich entbehrlicher, ist die nachstehende, für Jedermann bestimmte Brochüre, von der wir uns den Titel anzugeben begnügen:

61) *Schützende Vorsichtsmaassregeln und Heilart der Cholera morbus. Aus dem Englischen des Arztes Brown, welcher selbst die Cholera zwei Mal gehabt hat und sich gegenwärtig in London befindet.* Eine nützliche Schrift für Jedermann. Nordhausen 1831, bei E. Fr. Fürst. kl. 8. 52 S. (4 Gr.)

In dieselbe Kategorie gehört auch nachstehende, etwas später erschienene, völlig gehaltlose Schrift:

62) *Neueste Erfahrungen zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung von der Cholera morbus. Ein treuer Rathgeber für Diejenigen, welche sich vor der Cholera schützen, oder von ihr heilen wollen.* Nordhausen 1831, bei E. Fr. Fürst. kl. 8. 40 S. (3 Gr.)

Ausgegeben am 17. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 28.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Charakter und Fortschritte der *Cholera-morbus* seit ihrem Ausbruche im Jahre 1817 bis 1831. (Aus dem Englishman in Nr. 639 u. 640. der literär. Blätter der Börsen-Halle.)

Dieser Aufsatz, dessen nicht genannter Vrf. die Cholera in Calcutta und, wie es scheint, auch in Europa beobachtete und behandelte, enthält einige Bemerkungen, die wir um so lieber hier aufnehmen, als sie den Resultaten sich anschliessen, welche sich aus der Beobachtung der Hauptkrankheit unsers Jahrhunderts in der Nähe ergeben haben.

Verf. beschreibt im Kurzen die Erscheinungen der europäischen und indischen Cholera, und bemerkt bei der letztern, wie ein mit ihr vertrauter Arzt oft einen nahen Anfall an den Gesichtszügen des Kranken entdecken könne, ehe dieser selbst weder in seiner Physiognomie noch in seinem Gefühle eine Veränderung wahrnimmt. Sein Gesicht scheine sich mehr in die Länge gezogen zu haben, in seinem ganzen Aeussern zeige sich eine unterdrückte Beklommenheit. Wenn man ihn darauf aufmerksam mache, so erkenne er es wohl, dass er sich nicht ganz so wohl fühle, als gewöhnlich, wisse es jedoch nicht weiter zu erklären. Vf. erzählt dann einen klar ausgesprochenen, tödtlich verlaufenden Fall von indischer Ch., der bei einem Europäer in Calcutta nach reichlichem Weingenusse und darauf erfolgter unbehutsamer Abkühlung eingetreten war *),

*) Pat. wachte nach zweistündigem Schlaf plötzlich mit ängstlicher Stimmung und leichtem Schmerz in der Magengegend auf, der sich

giebt hierauf einen Abriss ihrer Fortschritte und Wanderung bis nach Polen im Verlauf von dreizehn Jahren, und macht dabei auf einige Abweichungen aufmerksam, welche sie auf ihrer langen Route darbot. Als sie nämlich auf der Küste von Coromandel ankam, behielt sie zwar ihre bengalische Form bei, gab aber der Haut über den ganzen Körper eine gelbliche Farbe, was die Aerzte glauben liess, das gelbe Fieber vor sich zu haben. Späterhin, als die Krankheit nach der Insel Mauritius eingeschleppt wurde, wo sie besonders die in niedrigen und schlecht gelüfteten Hütten eingepferchten Neger traf, zeigte sie eine abermalige Veränderung. Sie begann mit einem plötzlichen Verlust der Kräfte, bei gänzlichem Verschwinden der Wärme und des Pulses; auch nahm man brandige schwarze Flecke auf mehreren Theilen des Körpers wahr. Im Uebrigen scheint die Cholera bei ihrer Verbreitung nach Osten und Norden keine Veränderung ihrer ursprünglichen Form erlitten zu haben. Ueberall hat man jedoch die Bemerkung gemacht, dass bei den von der Cholera befallenen Europäern der Puls hart und gespannt, die Verdrehung der Glieder sehr heftig war, und das Delirium an Tollheit gränzte, das Erbrechen aber seltener, als bei den Hindus vorkam.

In Betreff der Behandlung bemerkt der Verf., dass die Heilung der Ch. fast lediglich von der Zeit abhänge, in welcher dem Kranken die ärztliche Hülfe zu Theil werde. Hat sie sich schon vorher bereits ganz entwickelt, so wird sie keine Hülfe zulassen. Wird diese jedoch erlangt, wenn der Kranke nur noch über ein unbehagliches, beklommenes Gefühl klagt, so lässt sich ein glücklicher Ausgang erwarten. In diesem Falle empfiehlt Vf. den Aderlass, eine starke Gabe Calomel, Frottiren der Haut und antispasmodische Mittel. Wenn der Kranke so lange, bis die Cholera wesentliche Fortschritte gemacht hat, zögere, so würde der Aderlass im Allgemeinen unnütz, ja schädlich seyn. Wenn die Glieder schon an Krämpfen leiden, so müssen diese durch Reibungen und krampfstillende Medikamente bekämpft werden. Wenn der Kranke schon in die dritte und letzte Periode eingetreten ist, so ist die grösste Vorsicht in der Wahl der Mittel vonnöthen. Da in diesem Augenblicke die Schwäche der einzige Feind ist, an dessen Bekämpfung man denken kann, so müssen

---

bald in eine glühende Hitze verwandelte, und wozu sich nach vier Stunden die bekannten wässrigen Ausleerungen und Krämpfe in den Muskeln der Zehen gesellt.

die schmerzstillenden Präparate dergestalt modificirt werden, dass sie nur aufregend wirken; denn in dieser Periode das Opium-Extrakt in der Quantität geben, die für die Behandlung der Krämpfe passlich ist, hiesse die Katastrophe unvermeidlich machen, die man eben entfernen will. Wehe aber dem Kranken, den der Arzt auf den blossen Schein einer leichten Besserung verlassen möchte! Keine Krankheit ist tückischer, wie diese: ein jeder Kranker müsste eigentlich den Arzt so lange unausgesetzt zur Seite haben, bis alle Gefahr verschwunden ist. Oft folgen neue und stärkere Anfälle auf eine anscheinende und trügerische Ruhe. — Verf. behauptet, dass, wenn diese nicht zahlreichen Behandlungsregeln mit leichten Modifikationen, wie die Umstände sie dem Arzte an die Hand geben, befolgt würden, man eine wundersame Abnahme der Sterblichkeit wahrnehmen würde. Es müsse aber auch die Masse der Völker beruhigt werden, da die Aengstlichkeit und der Schrecken bei dem Heranrücken der Krankheit höchst nachtheilig sey.

Vor Lösung der Frage: ob die Cholera ihren Gang auf den frequentesten Communications-Wegen, wie in Handelsstädten, Seehäfen etc., fortsetzen werde? kann Verfass. nicht umhin, einige Data in Hinsicht auf Contagiosität der Krankheit zu geben. Er macht zuvörderst darauf aufmerksam, dass die meisten der ansteckenden Krankheiten sich auch von selbst, ohne eine solche Uebertragung entwickeln. Diess ist mit der orient. Pest in Aegypten und mit dem Typhus bei uns der Fall. Der Beobachter, dem nur Fälle vorgekommen sind, wo die Pest oder der Typhus sich von selbst eingestellt hat, behauptet die Nichtansteckung dieser Krankheiten, während derjenige, der nur Beispiele der Uebertragung gesehen hat, das Gegentheil behauptet. So erklärt sich die Meinungsverschiedenheit zwischen diesen beiden ärztlichen Sekten, die beiderseits ihre Schlüsse auf isolirte Thatsachen stützen, ohne sie mit einer allgemeinen Beobachtung in Verbindung zu bringen.

Was wir von dem Typhus und der orientalischen Pest gesagt haben, lässt sich gleicherweise auf die spasmodische Cholera anwenden. So lange sie auf Hindostan und die angränzenden Länder beschränkt blieb, suchten die indischen Aerzte das Mittel kennen zu lernen, durch welches sie sich verbreitete. Der bengalische Gesundheitsrath sprach sich wider die Ansteckung aus, während der von Bombay die Krankheit als ansteckend anerkannte. Man muss zu Gunsten der Ver-

fechter der Nichtansteckung bekennen, dass die Frage damals eine andere Gestalt hatte, als die ist, welche sie unter dem Einfluss der jüngsten Ereignisse gewonnen hat. Damals ging die Verbreitung der Cholera kaum über die Gränzen von Hindostan, wo sie heimisch war, hinaus. Die Nichtcontagionisten konnten mit Recht die Frage aufwerfen: ob nicht dieselbe Krankheit, die zu Jessore debütirt hatte, auch unabhängig von der Ansteckung an andern Orten, lediglich unter dem Einflusse atmosphärischer Ursachen, erscheinen könnte. Wir glauben in der That, dass sie in manchen Fällen keinen anderen Ursprung hat; und so finden wir denn das Mittel, in scheinbar widersprechende Beziehungen Einklang zu bringen. Inzwischen würde es vergebens seyn, wenn man den Einbruch der Cholera in all die Orte, wohin wir ihr gefolgt sind, einer und derselben Ursache beimessen wollte. Die schlechte Luft oder die *mal' aria* ist sich nicht überall gleich und kann folglich auf einem so grossen Theile des Erdballs und unter so verschiedenen Umständen nicht allein dieselbe Krankheit erzeugen. Wir wollen hier nicht die Meinung des Hrn. Annesley beleuchten, der die Ursache der Cholera in einer Veränderung der Luft in ihrem elektrischen Zustande finden will. Ihm zufolge entstände, wenn die Luft eine geraume Zeit negativ-elektrisch wäre, eine merkliche Verminderung des nervösen Fluidums in dem menschlichen Körper, was dann die Entwickelung der Cholera zur Folge hätte. Diese Meinung ist nicht allein völlig unerwiesen, sondern auch so unwahrscheinlich, dass sie unsere Aufmerksamkeit nicht lange in Anspruch nehmen kann. Welche Veränderungen man auch in dem Zustande der Atmosphäre, oder in dem der Gesundheit der Völker annehmen mag, kann man doch die Hauptumstände, welche die Geschichte der Cholera darbietet, und die wir hier in der Kürze aufzählen wollen, nicht ohne Ansteckung erklären.

1) Die epidemische Cholera ist eben so oft gegen als mit dem Winde vorgeschritten. So ging sie trotz eines sehr starken und mehrere Monate anhaltenden Südwestwindes aus Bengalen nach Deccan über. Sie hat zu allen Jahreszeiten und in den entgegengesetztesten Klimaten, bei der dürresten Witterung, wie in den Regenperioden, bei Stürmen, wie bei Windstille, unter der brennenden Sonne Arabiens, wie inmitten des Schnee's von Russland mit Kraft geherrscht: Umstände, die insgesammt dem entgegen sind, was uns von dem Gange der Krankheiten bekannt ist, die lediglich durch den Einfluss der Atmosphäre bedingt sind.

2) Die epidemische Cholera ist im Allgemeinen ganz genau den grossen Communicationslinien des Menschen gefolgt. Sie ist verschiedene Länder durchzogen oder in andere eingetreten, indem sie den schiffbaren Gewässern oder den Heerstrassen der Karavanen folgte. In Indien hat sie sich hauptsächlich längs den Ufern des Ganges, des Hugly, der Jumna und des Nerbuddah verbreitet; in Arabien, Persien, Syrien ist sie nur über den persischen Meerbusen, den Tigris und Euphrat eingedrungen; Moskau hat sie auf dem Wege der Wolga erhalten; China, die übrigen Theile des östlichen Asiens und die verschiedenen Inseln sind durch den Verkehr zur See inficirt worden, wie solches durch den Umstand erwiesen ist, dass die Cholera sich in diesen Ländern stets zuerst in den Seehäfen und Seedistrikten entwickelt hat. Die Cholera hat, so wie es bei der Geschichte aller ansteckenden Krankheiten wahrgenommen worden ist, immer da am ärgsten gewüthet, wo die Bevölkerung am zahlreichsten und concentrirtesten war: in den sehr volkreichen Städten; bei den Armeen, sowohl auf dem Marsche als eingeschlossen in einem Lager; in Orten, wo die freie Luft nicht wohl hinzukommen konnte, wie in bedecktem Terrain, in engen Strassen, in schmutzigen und nicht gehörig gelüfteten Häusern. Die Langsamkeit, mit welcher die Krankheit successive von einem Orte nach dem andern gelangt ist, und der momentane Halt, den sie einzeln gemacht hat, stimmen ganz gut mit einem contagiösen Ursprung, und deuten keineswegs an, dass sie nur einer Veränderung der Atmosphäre zuzuschreiben sind. Die Geschwindigkeit des Ganges der Cholera lässt sich auf ungefähr 10 — 18 engl. Meilen täglich schätzen, doch ist sie oft in besondern Fällen weit langsamer. Im Zillah von Nellore machte sie 32 Meilen in 12 Tagen, und 80 Meilen in den folgenden 7. Die spasmodische Cholera befällt, wie man sagt, selbst die Thiere. Man hat deren in Indien daran sterben sehen; ein Gleiches ist zu Moskau und vorher zu Taganrog bemerkt worden; wo Gänse, Hühner, welsche Hühner und Krähen mit Symptomen der Cholera gestorben sind, aus welchem Umstande dann gefolgert worden ist, dass sie ihren Ursprung lediglich in dem atmosphärischen Einfluss habe. Zuvörderst liesse sich aber aus diesem Ergebniss eben sowohl das Gegentheil folgern, und nächstdem bliebe noch dessen Authenticität zu erweisen. Wäre hier die Rede von unsern vierfüssigen Hausthieren, deren Organisation sich mehr der unsrigen nähert, so liesse sich diess Faktum zugeben, nachdem es untersucht worden wäre. Wer ist aber wohl bekannt genug mit den Krankheiten der

Gänse und der Krähen, um behaupten zu können, dass es wirklich die spasmodische Cholera sey, der man den Tod dieses Geflügels zuschreiben könne?

Die Schriftsteller, welche die Ansteckungsfähigkeit der Cholera bestreiten, fussen hauptsächlich darauf, dass manche Leute befallen werden, ohne vorher mit irgend einem Kranken in Berührung gekommen zu seyn: dieser Einwurf sagt jedoch nicht viel. Solche Fälle haben allerdings in Hindostan, zu Jessore, wohl als entschieden von äusseren Ursachen herrührend, angenommen werden können, während man dennoch in den anderen Ländern, wo die Cholera erst von Indien aus hingekommen ist, an die Ansteckung glauben muss; denn bekanntlich ist dieser Uebertragungs-Modus nicht immer leicht zu würdigen, und die ansteckenden Ausdünstungen können, indem sich ihre inficirende Eigenschaft lange hält, mit Waaren, Kleidungsstücken etc. verschleppt werden.

Die russische Regierung ist der Meinung gewesen, dass die Cholera im Jahre 1829 mit den Karavanen in die Provinz Orenburg eingeschleppt worden ist, die den Handel zwischen Orenburg uud Bukhara, dem Stapelplatze von Mittelasien, betreiben. Auch haben die Russen die Cholera überall als contagiös behandelt. (Der Petersburger Medizinalrath hat Quarantaine-Verordnungen erlassen, nach welchen es strenge verboten war, Gesunde mit Kranken in Gemeinschaft zu bringen, ja der Kaiser selbst unterzog sich bei seiner Rückkunft von Moskau, wohin er sich begeben hatte, als die Cholera dort herrschte, um den Einwohnern Muth zu machen, vor seinem Wiedereintritte in Petersburg den gewöhnlichen Quarantaine-Vorschriften.) Es würde schwer halten, genau den Nutzen anzugeben, den man mit den diessfallsigen Vorsichts-Maassregeln erzielt hat. Die Sterblichkeit unter den Cholerakranken ist freilich nicht geringer gewesen, als überall anderswo; aber die Zahl der Letzteren war dort weit kleiner als in den Südländern. Ist nun diess bessere Verhältniss der Beobachtung der Quarantainegesetze, oder dem Einflusse des Klimas, oder der stärkeren Constitution der Russen, oder allen dreien Ursachen gemeinschaftlich zuzuschreiben? das sind Fragen, deren Lösung jetzt vielleicht unmöglich seyn dürfte. Inzwischen hat die Cholera auf der Insel Bourbon, wo die Gesundheitsvorschriften strenge beachtet wurden, weit weniger Fortschritte als auf der jener so nahen Insel Mauritius gemacht, wo diese Vorsichtsmaassregeln gänzlich hintangesetzt wurden: da nun der Charakter der Einwohner und des Klimas sich auf diesen beiden Inseln einander gleich ist, so spricht diess Faktum

für die Nützlichkeit der Quarantainen. Der stärkste Beweis aber, der sich für die Ansteckung und für die Nützlichkeit der Quarantainen anführen lässt, beruht in dem Umstande, dass der Erscheinung der Cholera in einem Lande oder Distrikte in der Regel die Ankunft von Menschen aus inficirten Ländern vorangegangen ist. In Persien verschloss man der Karavane von Schirasz die Thore, und diese musste nun über Yezd ziehen; bald darnach verlor diese unglückliche Stadt aber 7000 Menschen an der Cholera, während die erstere ganz verschont blieb.

Obgleich es, um diese verschiedenen Thatsachen erklärlich zu finden, unerlässlich ist, die Ansteckung zuzulassen, muss man doch auch eingestehen, dass die Cholera sich nicht in einem Lande und bei einem Individuum entwickelt, wo sie nicht ihr zusagende Umstände vorfindet. So erklärt es sich auch noch, wie ganze Länder fast völlig davon frei geblieben sind, obschon sie mit den angesteckten Orten Gemeinschaft hatten, und wie nicht alle Einwohner dieser Orte davon befallen worden sind. Die Cholera scheint in der Wahl ihrer Opfer ihre Launen zu haben; sie hält sich vorzugsweise an schwächliche und gebrechliche Individuen; doch verschont sie auch zuweilen die strotzendste Gesundheit nicht. Das Geschlecht der Neger hat ungleich mehr durch sie gelitten als die Weissen. Im Allgemeinen hat sie es mit den Leuten mittleren Alters, selten mit Kindern und Greisen zu thun; die Männer und die Frauen sind ihr fast gleich sehr ausgesetzt. Leute, die sich allen Ausschweifungen hingeben, sind in der Regel ihre ersten Opfer. So stellte sich unlängst die Krankheit bei einem polnischen Offizier, der in einem Kaffeehause zu Warschau 9 Gläser Eis nach einander genossen hatte, schon den nächsten Tag mit der grössten Heftigkeit ein.

So werden denn eine regelmässige Lebensweise, eine gute Nahrung ohne alle Ausschweifung günstige Umstände seyn, unter welchen man weniger die Ansteckung zu befürchten hat; wenn man dabei noch eine Wohnung mit reiner frischer Luft hat, und sich von angesteckten Personen entfernt hält, so steht man in dem bestmöglichsten Verhältniss. Was die Anwendung von Reinigungsmitteln, wie z. B. gewisser starkriechender Sachen, namentlich des Chlors, welcher seit einigen Jahren so hoch gepriesen worden ist, betrifft, so würde man sehr Unrecht haben, sich auf sie zu verlassen und dasjenige hintanzusetzen, was die Erfahrung bereits bewährt hat. Zu Moskau waren die Chlorräucherungen in allen Klassen der Gesellschaft, in der Hütte der Armen, wie in den Salons der Grossen, vor-

genommen worden — doch kehrte die Cholera sich nicht daran.

Obgleich wir es fast für gewiss halten möchten, dass die spasmodische Cholera auch in die Theile von Europa eindringen wird, die sie noch nicht besucht hat, darf ihr Einbruch doch nicht schrecken. Wir haben gesehen, dass, wenn auch die Sterblichkeit im Verhältniss zu der Zahl der Angesteckten fast dieselbe geblieben ist als da, wo die Krankheit sich von Jessore aus verbreitete, doch die Zahl der Kranken im Verhältniss der gegenseitigen Bevölkerung in Europa weit geringer war, als in Asien. Wenn sie fortfährt, bei ihrem Vorrücken nach unseren Gegenden eine gleiche Abnahme zu erleiden, so wird die Zahl der Opfer, die ihr unter uns fallen, bedeutend verringert werden, es wäre denn, dass ihre in der Kälte von Russland und Polen erstarrte Thätigkeit mit einer neuen Energie wieder auflebte, wenn sie nach milderen Klimaten, der Stätte ihres Ursprungs ähnlicher, käme. Aber wir wollen nicht an eine solche Voraussetzung, die noch durch nichts bestätigt worden ist, glauben, und hoffen, dass, wenn auch die Cholera aller weisen Vorkehrungen ungeachtet, welche die Regierung sicherlich verordnen wird, in unser schönes Vaterland eindringen sollte, sie nur noch ein Schatten des furchtbaren Uebels seyn wird, das so viele Verheerungen in Asien angerichtet hat.

Empfehlung des Schwefels, als eines Präservativmittels gegen die *Cholera orientalis*. Vom Hrn. Dr. Burdach in Triebel. (Aus einem Schreiben desselben vom 22. Oct. 1831.)

Durch die, bis jetzt, so viel mir bekannt, bestätigte Wahrnehmung, dass Lokalitäten, welche mit einer Atmosphäre voll schweflicher Dünste umhüllt sind, von der asiatischen Cholera verschont bleiben, bin ich auf die Idee geleitet worden: den inneren Gebrauch kleiner Gaben eines angemessenen Schwefelpräparats als Schutzmittel gegen jene Krankheit anzusehen, und bin darin durch Gründe bestärkt worden, welche sich aus den erfahrungsgemässen Resultaten und der allgemeinen Natur der Schwefelwirkungen im Organismus leicht und anschaulich ergeben. Bekanntlich wirkt der innere Gebrauch des gereinigten Schwefels besonders auf die Gefässnerven, auf die transspirirenden Gefässe der Häute (und vornehmlich der Lungen), auf das Pfortadersystem und überhaupt auf die Venen des Unterleibes, in denen er die Blutbewegung verstärkt, und begünstigt die allgemeine Hautausdünstung, durch welche er fast

substanziell, nur in veränderter, gasiger Form wieder ausgeschieden wird, wie das Anlaufen der Metalle in der nächsten Umgebung eines Subjekts, dessen Verdauungssäfte ein Schwefelpräparat assimilirt haben, darthut. Durch die höchst feine Zertheilung desselben in der unmerklichen Hautausdünstung ist das andauernde Vorhandenseyn einer Schwefelatmosphäre um ein solches Individuum documentirt, ohne dass das Gemeingefühl des letzteren dadurch, am wenigsten nachtheilig, afficirt wird. Hierzu kommt die hohe und eigenthümliche elektrische Polarisation des Schwefels, und seine (auch in vulkanischer Hinsicht sich aussprechende) Beziehung auf die Atmosphärilien des Erdballs, zu welchen die Cholera-Pandemie doch wohl unstreitig in einem ursächlichen Verhältnisse steht. Der Kürze wegen enthalte ich mich der speciellern Darstellung der aus diesen Eigenschaften des Schwefels von selbst erhellenden Gründe für meine oben ausgesprochene Vermuthung: dass dessen anhaltender Gebrauch in ganz kleinen Gaben ein wirksames Schutzmittel gegen die asiatische Cholera seyn könne, da in einer solchen näheren Entwickelung des Gebrauch hypothetischer Ansichten zur versuchsweisen Ausfüllung der Lücken unserer Erkenntniss, weniger möchte vermieden werden können, als ich um der guten Sache willen wünschte. Ich würde zu diesem Gebrauche ein in den thierischen Säften möglichst leicht auflösliches, diffusibles Schwefelpräparat, und auch dieses nur in so kleinen Gaben, dass durchaus keine Beschleunigung der peristaltischen Darmbewegung veranlasst werden könnte, vorschlagen, da durch alles, auch selbst gelindes, Laxieren, die Empfänglichkeit für die epidemische Cholera bekanntlich gesteigert wird. Folgende Formel würde mir besonders geeignet erscheinen: Rec. *Kali sulphurati Drach.* ½, *Gummi Mimosae pulv., Saponis medicati ana Drach.* 1, *Extracti Trifolii fibrini Drach.* 2, *Olei corticum Aurantiorum aether. gutt.* 15. *M. f. l. a. Pill. Nr. Centum et quinquaginta* (*CL*). *Consp. pulv. Cinamomi. D. S.* Täglich zweimal 5—10 Pillen zu nehmen. — Der Geruch der Schwefelleber dürfte an diesen Pillen kaum wahrzunehmen seyn, doch könnte dieses Präparat auch mit dem noch angenehmeren *Sulphur praecipitatum* (*Lac sulphuris*) vertauscht werden, welches noch weniger ekelerregend ist, nicht minder leicht in den Verdauungssäften sich auflöst und der Hautausdünstung sich mittheilt. Jedenfalls würde aber obige Pillenform zu beobachten seyn, durch welche die Verdauung wohlthätig unterstützt, und das Laxieren verhütet werden würde. Aus der letzteren Rücksicht könnte bei sehr sen-

siblen Subjekten vielleicht eine noch kleinere Gabe, jedoch stets ein fortgesetzter Gebrauch, Statt finden, da ohne letzteren ein Erfolg dieses gelinden und gewiss stets unschädlichen Verfahrens kaum erwartet werden dürfte. — Ich stelle mittelst dieser beifallswerthen Zeitschrift diesen Vorschlag zur allgemeinen Kunde und Prüfung, ohne ihn vorläufig für etwas Anderes als eine Hypothese auszugeben oder entschiedenen Werth darauf legen zu wollen *).

M i s c e l l e.

Wien. Man erklärt sich hier häufig für die Hypothese, dass die Cholera rein tellurisch sey, durch mephitische Dünste erzeugt werde, die im Innern der Erde gebildet, sich zunächst dem Wasser mittheilen. Man hat den ersten Ausbruch der Cholera hier einem mehrtägigen Regen zugeschrieben. Allein der Regen fiel eben so gut in den Vorstädten wie im ganzen Kessel des Donauthales. Die Ursache, warum die Cholera zuerst ganz allein im Innern der Stadt selbst ausgebrochen sey, müsse darin gesucht werden, dass hier die Brunnen und Keller weit tiefer liegen, als in den flachern Vorstädten. Vom Wasser soll es auch herrühren, dass öfters in demselben Hause zehn und mehr Erkrankungen vorkommen, während die Bewohner anderer Häuser gesund blieben, weil dort das Wasser nicht mit tellurischem Miasma geschwängert ist. Hier trinken daher jetzt viele Personen nur abgesottenes Wasser und glauben hierin das Arcanum gegen die Ch. gefunden zu haben. Vielleicht rührt auch von dieser Verderbniss des Wassers der fast überall verbreitete Volksglaube von der Brunnenvergiftung her. In manchen Landwirthschaften und Bauerhöfen kam ein Sterben unter die Hühner und Tauben. Steht diess auch damit in Verbindung? — Die grosse Zahl von todten Fischen in der Ostsee würde noch erklärbarer

---

*) Hr. Dr. Reinhardt sen. in Dresden glaubt gleichfalls, dass der Schwefel, welchen man gestossen in einem Kissen auf dem Herzen trage, oder auch in kleinen Dosen von 5—8 Gran Morgens und Abends mit Zucker und einem aromatischen Pulver von Kalmus oder Pomeranzenschale innerlich nehmen könne, ferner auch Schwefelbäder, nützlich seyn könnten. — Aerzte jedoch, die schon mit der Cholera zu thun gehabt haben, halten dafür, dass der innerliche Gebrauch des Schwefels eher schaden als nützen möchte, was aber wohl in eben dem Grade der Bestätigung bedarf, als jenes. — Der K. Hannöv. Hofmed. Dr. Taberger schlägt in einem Berichte an die K. Immediat-Comm. z. Abw. d. Ch. in Hannover den Gastheer als Schutzmittel gegen die Weiterverbreitung der Cholera, Dr. Alb. Sachs dagegen das Chinabier als Prophylacticum vor. R.

seyn, wenn sich die Erfahrung bestätigte, dass auch in Teichen und süssen Wassern viel todte Fische gefunden würden. — In Prag sind, wie anderwärts, Personen der niedrigsten Klasse, zuerst in der Regel die Stromanwohner, ergriffen worden. Diätfehler und Erkältungen im Wasser sollen auch dort prädisponirt haben. — Hier in Wien, bemerkt der Berichterstatter, sind wir fürs erste durch; selbst in den Vorstädten sind die Erkrankungen höchst unbedeutend, und fliessen mit lebensgefährlichen Fiebern zusammen. (Privatnachr. v. 10. Oct. d. J.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

63) *Report on the Epidemick Cholera Morbus, as it visited the territories subject to the Presidency of Bengal, in the Years* 1817, 1818 *and* 1819. *Drawn up by order of the Gouvernement, under the Superintendence of the Medical Board. By James Jameson, Assistant Surgeon and Secretary to the Board.* LXXXIV. und 325 Seiten. Nebst einer Verbreitungskarte der Krankheit. Calcutta 1820. Octav.

64) *Reports on the Epidemic Cholera which has raged throughout Hindostan and the Peninsula of India since August* 1817. *Published under the Authority of Government.* XLIII. und 214 und Appendix 14 Seiten. Bombay 1819. Quart.

[Die Beurtheilung dieser beiden Schriften in Nr. 182 und 183 der Gött. gelehrten Anzeigen (v. 17. Novbr. d. J.) von dem rühmlichst bekannten Hrn. Prof. Dr. Marx in Göttingen bietet uns mehrere Bemerkungen dar, die gerade jetzt, wo man durchaus nur die epidemische Verbreitungsweise der *Cholera orientalis* geltend zu machen sich bemüht, dem ärztlichen Forum von Neuem vorgeführt werden müssen, um auch die gewichtigen Gründe der gegentheiligen Meinung aufrecht zu erhalten. Die übergrosse, verschiedentlich erzeugte und genährte Furcht und Angst, welche bisher beim Ausbruch dieser Krankheit in einem Orte wahrlich allein hinreichend war, eine Menge Menschen krankhaft zu verstimmen und Erscheinungen hervorzurufen, die mitunter dem epidemischen Einflusse zugeschrieben wurden, ist glücklicherweise grösstentheils verschwunden, nachdem die ausgeführten, hier und da noch immer mit löblichem Eifer aufrecht erhaltenen Maassregeln offenbar dem sonst gewiss schnelleren Vordringen der Krankheit Schranken gesetzt haben, und die Versicherung, dass bei zeitig gesuchter Hülfe, Rettung mit vieler Sicherheit geleistet werden könne, ja gewiss auch mehr Vertrauen in die ärztliche

Kunst, bei der Masse Eingang gefunden hat. Unter solchen Umständen wird es hoffentlich bei einem sparsameren Befallenwerden von der in Rede stehenden Krankheit leichter seyn, ihrer Verbreitungsweise zu folgen, und man wird, der früheren Ansicht (wo man mit weniger Parteinahme sammelte und verglich) wenn auch nicht mit gleicher Unbedingtheit wieder huldigend, aufhören, die Contagiosität der Krankheit dem Laien verdächtig zu machen, und das Vertrauen und die bestgemeinten Einrichtungen der Behörden zu schwächen und zu untergraben. — Wenn Ref. hier seine individuelle Meinung über den berührten Gegenstand ausspricht, so thut er diess von einem andern Standpunkte, als dem des Redacteurs, welcher nie in einer noch der allgemeinen Uebereinstimmung unterliegenden Angelegenheit so weit gehn darf, das zu beseitigen, was nicht den Stempel seiner Ansicht trägt. Aus diesem Grunde folgte er nur seiner Pflicht, wenn er Mittheilungen der verschiedensten Ansicht in der Hoffnung Raum gab, auf diese Weise den Werth vorliegender Blätter zu erhöhen und hinlängliche Data zu einer vollständigen Geschichte der asiatischen (leider künftig wohl auch europäischen) Krankheit zu sammeln.]

Mit Genehmigung des Hrn. Rec. theilen wir aus obigen Gründen dessen Bericht über genannte Schriften unverkürzt mit.

„Die vorliegenden officiellen Berichte englischer Aerzte über die in Ostindien während der Jahre 1817 bis 1819 grassierenden Cholera bilden Ergänzung und Seitenstück zu denen von Scot zu Madras herausgegebenen, welche wir früher (1831. Gött. gel. Anz. St. 41—45) ausführlich angezeigt haben. Sie gehörten schon im Jahre 1824 in Indien selbst zu den schwer zu bekommenden Seltenheiten. Von den wenigen Exemplaren, die als Geschenk nach England kamen, sind die gegenwärtigen in die Privatbibliothek des Sir Henry Halford, Leibarztes Sr. Majestät des Königs, gelangt, durch welchen S. K. H. der Vicekönig sie kürzlich für die Göttinger Universitäts-Bibliothek erhalten hat. Dieser Umstand wird die etwas verspätete Anzeige entschuldigen; noch mehr aber wird es die Bemerkung, dass sie ihrem Inhalte nach zu dem Reichhaltigsten ihrer Art gehören.

Die officiellen Berichts-Erstattungen so vieler Aerzte und Wundärzte, welche das Uebel häufig zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit hatten, tragen meist das Gepräge des einsichtigen und praktischen Sinnes, den wir in solchen Mittheilungen englischer Aerzte wahrzunehmen gewohnt sind.

Jameson, welcher die 22 Fragen vorlegte, welche von dem Gesundheitsrathe den Medizinalpersonen zugesandt wurden, hielt es für angemessen, die eingegangenen hundert Beantwortungen wissenschaftlich in ein Ganzes zu verarbeiten. Nach einer allgemeinen Einleitung handelt er von dem Ursprunge und Fortgange der Krankheit, von den Symptomen, von den Leichenöffnungen, von den nächsten und entfernten Ursachen, von der ansteckenden Natur, von den prädisponierenden Ursachen,

von der Sterblichkeit, von einigen Eigenthümlichkeiten der Krankheit und von der Behandlung. Als Anhang fügte er einzelne Krankheitsfälle bei und einige ihm später zugekommene Angaben.

Die beiden Herausgeber der *Bombay Reports*, nämlich R. Stewart und B. Philipps, liessen, wie auch Scot, nach einer vorausgeschickten allgemeinen Uebersicht die einzelnen eingesandten Berichte abgedruckt folgen. Die Mittheilung dieser Aktenstücke ist um so interessanter, als sie für die vorurtheilsfreie Forschung das einzig glaubwürdige Material liefern.

Da Ref. an einem anderen Orte die wesentlichen Punkte dieser *Reports* bereits hervorgehoben und mit anderweitigen Thatsachen, welche das Wesen und die Behandlung der Cholera betreffen, verknüpft hat, so glaubt er der Anführung des Einzelnen hier sich überheben zu können. Auf Einen Punkt jedoch fühlt er sich gedrungen, die Aufmerksamkeit hinzulenken: auf die Frage über die Contagiosität der Cholera. Viele Schriftsteller, welche sich öffentlich dagegen erklären, berufen sich dabei nicht selten auf die Autorität dieser indischen Berichte; wie bedingt und zweideutig indessen diese letztere ist, das geht gerade aus dem genaueren Studium derselben hervor. Es ist leicht einzusehen, dass, sobald diese Krankheit sich in Indien verbreitete, viele Beobachter sie für eine epidemische halten mussten, weil sie ihre Verpflanzung nach ganz andern Ländern und Himmelsstrichen noch nicht kannten, und weil Indien als das Mutterland vieler ähnlicher bösartiger Uebel berüchtigt ist, und man ohne grossen Zwang annehmen konnte, dass allerwärts, wo sie sich dorten zeigte, die Bedingungen ihres Entstehens dieselben wären als in den Orten, wo sie überhaupt erst zum Vorschein gekommen war. Dessen ungeachtet fiel auch denjenigen Aerzten, welche sich in Indien sofort für die bloss epidemische Verbreitung entschieden hatten, die eigenthümliche Art ihres Weiterschreitens, so wie ihrer Mittheilung so auf, dass sie zurückhaltend in ihrem Urtheil wurden, und dass viele allmählig die unbedingte Ueberzeugung von der Contagiosität annahmen.

Jameson ist einer der bedeutendsten aus der erstgenannten Zahl; er erkannte die Existenz eines Contagiums durchaus nicht an, und mochte sich auch späterhin nicht zur Zurücknahme seiner gefassten Ansicht entschliessen. Dass er jedoch die Wichtigkeit der Gegengründe nicht übersah, geht aus seiner Darstellung hervor.

Die Krankheit verbreitete sich längs der Flüsse und Hauptstrassen fast nach jeder Stadt und jedem Dorfe von Bundelkund und wurde nach und nach den Provinzen Berar, Malwah und Khandeisch mitgetheilt (S. 19). Ihren Lauf konnte man längs der grossen Strasse genau verfolgen, von Nagpore nach Jaulnah und von da nach Arungabad (S. 24). In Folge einer Leichenöffnung litten die drei Aerzte, welche sie vorgenommen hatten, einige Tage hindurch an Erbrechen und Durchfall (67). Eine Heeresabtheilung blieb vollkommen gesund, bis sie nach

Jubbulpore gelangt war, wo die Cholera mehrere Wochen geherrscht hatte: von dieser Zeit an litt sie zahlreich (90). Ein Sepoy starb; fünf ganz gesunde Leute, die beordert wurden, die Leiche zu bestatten, wurden sämmtlich in der folgenden Nacht krank und starben (130). Als die Cholera in den Cordon (*into the lines*) von Onail eindrang, wurde zuerst ein Grobschmidt befallen, der in wenigen Stunden starb. Sein Bruder ward nach dem Begräbniss während des Badens ergriffen und den Morgen darauf ein dritter in der nämlichen Wohnung (147). Ein Apotheker, ein Lehrling und ein Hospitalaufseher wurden einer nach dem andern befallen, und mehrere wurden krank, während sie ihre sterbenden Kameraden pflegten (317).

Diese und ähnliche Fälle aufzuführen, wurde unverkennbar Jameson schwer; jedoch steht er nicht an, sie alle dem Lufteinfluss und der übergrossen Anstrengung zuzuschreiben. Wer aber diese Fakta mit unzähligen andern zusammenhält und dabei keine vorgefasste Meinung durchzusetzen hat, wird die einfachere und näher liegende Erklärung nicht von der Hand weisen.

Nun Einiges aus den *Bombay Reports*: In Jaulnah brach die Cholera unmittelbar nach dem Eintreffen der Truppen von Nagpur aus (VIII). Von Panwell aus hatte ein Einzelner das Uebel verschleppt (IX und 195). Man konnte die Spur, wie es von Ort zu Ort weiter schleichend (*creeping*) da und dort auftauchte, genau verfolgen; immer erst nach dem Eintreffen von Personen aus erkrankten Plätzen. Kleine Dörfer, die ausser Communication blieben, bekamen auch die Krankheit nicht (X). Höchst bemerkenswerth erscheint folgender Ausspruch der Herausgeber, eine fast unwillkührliche Folgerung unbefangener, naturgetreuer Beobachtung: „Es scheint uns unbestreitbar, dass diese Krankheit fähig sey, von einem Ort zum andern verschleppt zu werden, gerade wie in den Fällen gewöhnlicher Ansteckung; nicht weniger, dass sie die Kraft besitze, sich auf dieselbe Weise, wie die anerkannten Contagien, fortzupflanzen, nämlich durch die Erlangung eines frischen Stoffs, den sie sich zu assimilieren vermag (*It appears to us incontrovertible, that it is capable of being transported from one place to another as in cases of ordinary contagion or infection, and also to possess the power of propagating itself by the same means that acknowledged contagions do, that is, by the acquisition of fresh materials with which to assimilate* (XI). Unter den Myriaden, die befallen wurden, waren weniger Abweichungen, als bei irgend einer andern Krankheit; gleichviel ob gesund oder ungesund, stark oder schwach, Europäer oder Eingeborner, Muselmann oder Hindu, alt oder jung, Mann oder Weib (XV). Unwiderlegbare Thatsachen, die in den folgenden Berichten aufgeführt sind, und ihre ausgezeichnete Abweichung von allen bisher bekannt gewordenen einfachen Epidemien scheinen durchaus für die Lehre der Ansteckung zu zeugen, während die

entgegengesetzte Annahme bloss durch eine Art von negativem Beweise gehalten wird (*Several irresistible facts already noticed or related in the following reports and its marked anomaly from all hitherto known simple epidemics, would seem to favor the doctrine of contagion, while the contrary supposition is only supported by a species of negative evidence*). Fast jeder Wärter im Hospitale bekam innerhalb 6 Tagen die Krankheit (9 und 46). Zu einer und derselben Zeit sey sie nie an entgegengesetzten Orten erschienen (30 und 173). Zu Puna kamen nur einige Krankheitsfälle bei Fremden vor, die jene mit sich gebracht hatten (46). Nie sey sie an einem Orte ausgebrochen, bevor nicht dieser mit einem anderen, wo die Krankheit war, communicierte. Schneller, als Menschen Tagereisen zurückzulegen vermögen, sey sie nie weiter gezogen (118). Wo viel Verkehr gewesen, da habe sie sich rasch, wo wenig, sehr langsam verbreitet. Von Panderpur aus habe sie sich zur Zeit des grossen Jatra durch die Pilgrime, welche in ihre Heimath zurückkehrten, nach allen Richtungen hin ergossen (151). Ein Mann, der die Krankheit mit nach Hause gebracht hatte, starb; ihm folgte den Tag darauf sein Weib, und ebenso eine andere zunächst wohnende Frau; bald darauf zwei andere Nachbaren (177). Eine Person, die aus Deccan kam, brachte ausgemachter Weise die Cholera nach Bombay. Wo sie in einer Familie erschien, da starb ein Theil derselben oder der Nachbaren (195).

Indem wir die Würdigung dieser schlagenden Argumente dem Ermessen des Lesers überlassen, erlauben wir uns noch zum Schlusse einige allgemeine Bemerkungen. Die Cholera hat, seitdem sie die Gränzen Indiens überschritten, den grössten Theil Asiens und einen nicht unbedeutenden Europa's befallen. Die Gründe, welche für eine epidemische Verbreitung in ihrem Geburtslande zu sprechen schienen, sind weggefallen; die Beweise für ihre Contagiosität haben sich bis in das Unendliche vermehrt. Gälte es bloss einen theoretischen Streitpunkt, so möchte man endlich die Sache auf sich beruhen lassen; aber es gilt eine hohe praktische Wahrheit; von diesem Ja oder Nein hängen die Maassnahmen der Behörden, die Sorge der Familien, die Vorsicht der Einzelnen ab. Da die Verschleppung der Krankheit in u n z ä h l i g e n Fällen nachweisbar ist, so wäre es unrecht zu verlangen, sie in a l l e n darzuthun. Der Verkehr der Menschen ist so mannigfach, ihre Beziehungen und Berührungen sind so vielfältig durch kleine und grosse Fäden verschlungen, dass kein sterbliches Auge allerwärts in ihre Labyrinthe hindringen und den Gang der Geselligkeit und der Bedürfnisse, der wie ein Weberschiff hin- und hereilt, verfolgen und beaufsichtigen kann. Sage man deshalb ja nicht, die Sicherheitsmaassregeln wären vergeblich. Sie sind überall von Nutzen gewesen; sie haben nicht selten das Uebel abgehalten, immer doch sein Eindringen verzögert, sein Umsichgreifen gemindert. Man vergegenwärtige sich nur die lange Sicherung von Schlesien! So lange ein ganzes, abgeschlossenes, unabhängiges Land bedroht wird, sind Cordons an seinen Grenzen unerlässlich. Ref. hält es für ein grosses Unglück, dass die an den Marken Deutschlands mit so grossen Opfern aufgestellten militärischen Sperrlinien durch die kriegerischen Ereignisse ganz illusorisch wurden. Nachdem die Krankheit einmal in einen deutschen Staat eingedrungen war, erschien die Absperrung der übrigen für die Dauer nicht mehr ausführbar. Die einzelnen deutschen Völkerschaften stehen durch so viele politische und commercielle Bande in Wechselwirkung, als dass sie nicht lieber die Bedrängnisse der Krankheit, als die Folgen einer gänzlichen gegenseitigen Absperrung zu ertragen wünschten. Dieses haben die jüngsten Erfahrungen gelehrt, und wer möchte die Regierungen tadeln,

wenn sie, auch bei noch so befestigter eigener Ueberzeugung, auf die Stimmung der Unterthanen achten. Aber es gibt eine Gränze, wie weit man diese Stimmung berücksichtigen darf, und wo eine höhere Einsicht, welche die mögliche Einengung und Ausrottung des Uebels bezweckt, Beschränkungen fordert, denen sich jeder Bürger, welchen nicht kleinliche oder eigennützige Triebfedern leiten, auch gern unterziehen wird. Wären die Aerzte in der Annahme des obersten Princips, nämlich in dem der Contagiosität einiger, würden es auch die Nichtärzte; aber leider stehen sich jene als Parteien allenthalben einander gegenüber. Der Medizinal-Direktor Bidder in Curland erklärte die Cholera für rein contagiös; ihre seyn sollende epidemische Verbreitung gehöre in das Gebiet der völlig unerwiesenen und unerweislichen Hypothesen. Um über die Contagiosität entscheidende Beobachtungen machen zu können, dazu eigneten sich nur kleine, weitläufig gebaute Landstädte wie die Curländischen. Die eigenthümliche Wohnart des Landvolks nicht in Dörfern, sondern in einzelnen Gehöften, biete ein ebenso bequemes Mittel zur Beobachtung des Verbreitungsganges einer Seuche, als zu ihrer Verhütung. Von mehr als 2000 Individuen könne er die Herkunft des Contagiums mit Evidenz nachweisen (Preussische Staats-Zeit. 1831. 7. Sept. S. 1404). Dass die Verbreitung der Cholera in Polen ursprünglich einzig und allein durch die Russischen Truppen geschah, und dass sie nachher fast immer den Heereszügen folgte, das bemühte sich Schnuhr auf das genaueste zu zeigen (in Julius Mag. 1831. Aug. S. 98—122); ebenso Hille (Beobachtungen etc. S. 1—9), und selbst Remer (Beobachtungen etc.) möchte kaum dagegen zeugen, wenn man mit S. 44 die Aeusserungen S. 49 oben, S. 60, so wie seinen Brief an Radius in dessen Mittheilungen Nr. 6. S. 47 vergleicht. Das von dem Prof. Kleinert herausgegebene Extrablatt zum allgemeinen Repertorium, welches ganz der Cholera gewidmet ist, dürfte für Männer vom Fache hinsichtlich der Contagiosität der Krankheit die vollsten und genügendsten Belege enthalten, und die von einem Vereine von Aerzten in Berlin redigierte Cholera-Zeitung bietet sie auch einem grösseren Publikum in Fülle dar. Namentlich ist aus letzterer eines trefflichen Aufsatzes des Majors Blesson zu erwähnen, der über die Verbreitung der Krankheit in jener Hauptstadt eine gründliche Arbeit geliefert hat. Er erzählt selbst, dass er an dieselbe in der sichersten Voraussetzung gegangen sey, die Krankheit rühre von epidemischen Einflüssen her und verbreite sich durch allgemeine Bedingungen; bei dem Fortrücken und bei der Vollendung der Arbeit habe er jedoch eingesehen, nur eine ansteckende, vom Menschen zum Menschen übergetragene Krankheit könne diesen Weg durch die Strassen der reichbevölkerten Stadt nehmen.

Ist die Cholera, woran Rec. nie gezweifelt, eine rein contagiöse Krankheit, dann muss selbst das ängstlichste Gemüth ruhig werden. Findet sich nämlich der Krankheitskeim nicht in der freien Luft, sondern nur bei dem höchsten Grade der Krankheit in der nächsten Nähe des Leidenden, und auch da, bei einiger Vorsicht, äusserst selten, so kann die Ansteckung der Umgebung, wie die Verbreitung in die Ferne, auf das Sicherste verhütet werden."

Ausgegeben am 19. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 29.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die Cholera zu Wien. Ein Sendschreiben des K. K. Rathes Dr. J. A. Edlen v. Reider an Hrn. Geh. R. Dr. C. F. v. Gräfe. Wien vom 12. Septbr. 1831. (S. dessen und v. Walthers J. f. Chir. XVI. Bd. 3. St. S. 497 - 523.)

In Wien konnte nach des Hrn. Vrfs. Behauptung die llmählige und stufenweise Entwickelung der Cholera aus epiemischen Einflüssen nicht verkannt werden. Viele Aerzte, ie früher die Verbreitung durch ein Contagium zugaben, sind Folge dessen von dieser Meinung zurückgekommen, indem e höchstens noch die ebenfalls irrige (?) Ansicht festhalten, ıss die ursprünglich nicht ansteckende Krankheit vielleicht ı weitern Verlaufe unter besondern nachtheiligen Verhältssen eine contagiöse Eigenschaft erhalten könne. Diess will f. wieder nun um so weniger gelten lassen, als es nicht öglich sey, eine Verschiedenheit zwischen der epidemischen d der sporadischen Cholera nachzuweisen, wenn nicht etwa rch den Grad der Heftigkeit des Uebels, der bei einzelnen anken sehr mannichfaltige Abstufungen zeige. — Schon t mehreren Jahren beobachtete man hier, wie fast in ganz utschland, die allmählige Entwickelung eines, mit den vorgegangenen 12 — 15 Jahren sehr veränderten allgemeinen ınkheitscharakters, den Uebergang des früher entzündlichen ılich in den sogenannten nervösen; Wechselfieber wurden figer und hartnäckiger, desgleichen gastrische, rheumatische gichtische Leiden, und bei ihnen, wie bei andern Krank-

heiten, war keine starke vorherrschende arterielle Thätigkeit, wie doch früher, wahrzunehmen. Von diesem veränderten allgemeinen Krankheits-Genius glaubt man, dass er von Osten nach Westen vorgerückt sey. Das Jahr 1831 zeigte sich schon im Frühjahre dem allgemeinen Gesundheitszustande sehr feindlich; im März durch eine sehr allgemeine und bei Vielen sehr hartnäckige, sich lang hinziehende katarrhalische Affektion, im Mai und Juni durch viele und hartnäckige Wechselfieber, im Juli durch viele remittirende (sogenannte Gallen-) Fieber, die später häufig in schwere nervöse Fieber übergingen, durch häufige Fälle von Indigestionen mit Durchfall und leichte sporadische Fälle von Brechruhr. Vom 20. August bis Anfang Septbr. waren solche Cholerafälle bedeutend heftiger und bei einigen selbst in Zeit von 6—8 Stunden tödtlich. Seit etwa dem 3. und 4. Septbr. aber zeigte sich die Cholera in ihrer ganzen Stärke, jedoch in vielfältigen Schattirungen, oft in wenigen Stunden mit dem Tode endend, bis zu jenen leichteren Fällen, welche nach mehreren Stunden von Erbrechen, Abführen, Krämpfen, Kälte und livide Farbe der Extremitäten, Durst, Schmerzen und Brennen im Magen und Unterleibe, kleinem, kaum fühlbarem Puls, verlorenem Turgor der Haut, entstelltem Gesichte, unter dem Gebrauche zweckmässiger Mittel, allmählig nachlassen und dann zuweilen als schleichendes Nervenfieber, oft ohne deutlich ausgesprochenes Fieber mit dem Gefühle grosser Schwäche und Reitzbarkeit, abwechselnder Verstopfung und Diarrhöe, den Kranken nach mehreren Tagen wieder genesen lassen, oft aber auch in diesem Zustande noch später tödten*).

Die ersten schweren Fälle von Cholera ereigneten sich in sehr verschiedenen Vorstädten bei Menschen, die in keiner

*) Vrf. bemerkt hier, dass während des Sommers und Herbstes alle Kranken ungemein reitzbar für abführende Mittel gewesen waren. Die leichtesten Abführmittel verursachten eine übermässige Diarrhöe. Die remittirenden Fieber, welche sonst grösstentheils unter der Anwendung von auflösenden und gelind abführenden Mitteln glücklich bekämpft wurden, erforderten schnell den Gebrauch tonischer Mittel. Die Wechselfieber zeigten ebenfalls manche Anomalien, und so bemerkte man „eine nicht gehörige, normale Entwicklung unserer endemischen Krankheiten, in Folge einer schädlichen besondern Luftconstitution, dadurch gesetzten krankhaften Nervenreitz, fehlerhafte Blutmischung, besonders nicht gehörige Oxydation desselben, somit vorwaltende Venosität, Unterdrückung der Nerventhätigkeit und Mangel an Reaction zur gehörigen Entwickelung dieser Krankheit und des sie im normalen Verlauf begleitenden Fiebers, endlich ein von vielen kleinen Unpässlichkeiten begleitetes unbehagliches Gefühl eines nicht unbeträchtlichen Theils der Bewohner Wiens.“

Verbindung unter einander standen. Von irgend einem asiatischen contagiösen Fall von Cholera will Vrf. nichts bemerkt haben, und da sich jene Fälle von der Mitte Juli an einzeln, dann aber sich mehrend und später immer schlimmer zeigten, so könne man einen eigentlichen Anfang der Seuche nicht angeben.

Herrn v. Reider ist die Cholera in ihrer sporadischen wie epidemischen Erscheinung keine eigenthümliche, selbstständige Krankheit, sondern bloss eine besondere Krankheitsform der dortigen gewöhnlichen Sommer- und Herbstfieber, eine *Remittens larvata*, die man der anerkannten *Intermittens larvata*, als höherer und heftiger abnormer Krankheitsgrad zur Seite stellen kann. Wo die Entwickelung dieser Sumpf- oder Sommer- und Herbstfieber durch die Wirkung atmosphärischer Einflüsse auf den menschlichen Körper gehindert wird, entsteht diese maskirte Krankheitsform. Wo deren bedingende Schädlichkeit in geringerem Grade vorhanden ist, wird sie sich bloss in einigen wenigen Individuen, und nur unter dem Zusammenfluss besonderer Schädlichkeiten als sporadische Krankheit entwickeln; wo sie sich dagegen in grösserer Stärke und Concentration vorfindet, wird sie in Vielen gleichzeitig und in grösserer Heftigkeit als Epidemie beobachtet werden. Von Contagion kann aber bei einer Krankheit nicht die Rede seyn, die ch gleich bei ihrem Entstehen durch fast gelähmte Nerventätigkeit und gänzlichen Mangel an Reaction auszeichnet. ie Behauptung, dass ursprünglich nicht contagiöse Krankeiten im weiteren Verlaufe unter ungünstigen Umständen es erden können, will Vrf. sein ganzes Leben hindurch bekämen, und an seiner Aeusserung, die er in seiner Abhandlung er das gelbe Fieber (pag. 50, deutsche Ausgabe) aufstellte, thalten. Ursprünglich nicht contagiöse Krankheiten können iner Meinung nach nicht ansteckend werden, ausser durch mplication mit Contagien wirklich ansteckender Krankheiten er durch die Entwickelung von *humanum effluvium* (d. i. her Grad von Luftverderbniss durch Respiration und Exlation zu vieler in verhältnissmässig zu engen Räumen leben- : Menschen), und dadurch erzeugten Typhus. Nur unter chen Umständen, durch Complication mit Typhus chten zuweilen rheumatische, katarrhalische, arthritische, trische Fieber und andere Krankheiten ansteckend erschei-, aber sie würden in dem Angesteckten immer nur wieder phusfieber erzeugen. Demnach würden nicht erstere Krankien contagiös, sondern sie complicirten sich mit einer wirkund ursprünglich contagiösen Krankheit.

Sollte es nun auch möglich seyn, dass sich die Cholera im 3ten oder letzten Stadium mit Typhus complicire (denn in den beiden ersten ist diess nicht möglich, da gänzlich unterdrückte, und fast gelähmte Nerventhätigkeit nicht gleichzeitig mit starker Fieberexacerbation, wie es im Typhusfieber und den meisten, ja fast sämmtlichen contagiösen Krankheiten der Fall ist, bestehen kann, und der Mangel aller Reaction in den ersten beiden Stadien der Cholera die Ausbildung eines contagiösen Fiebers unmöglich macht), was sich schwerlich je ereignen dürfte, so könnten die sonst gewöhnlichen Sanitätsmaassregeln gegen Typhus, Scharlach, Masern u. dgl. genügen.

Die Frage, warum die gewöhnlichen, in so grosser Verbreitung vorkommenden Sumpf- oder Sommer- und Herbstfieber bald als intermittirende, remittirende Fieber, als Ruhren u. s. w. auftreten, oder warum in früheren Jahrhunderten solche von Osten gegen Westen ziehende Epidemieen mit starker Secretion des serösen Bestandtheiles durch die *Haut*, als Schweissfieber, und jetzt diese enorme Secretion im Darmkanal als Cholera erscheinen; ferner, welches das eigentlich schädliche Princip sey, und woher es komme, und wie es entstehe, soll erst dann beantwortet werden, wenn uns die Astronomen über die mögliche oder wirkliche gegenseitige Einwirkung der Weltkörper oder ihrer Atmosphären auf einander bei Annäherung oder Entfernung im unendlichen Universum gehörigen Aufschluss gegeben, oder die Physiker über die imponderablen Bestandtheile der Luft, die mannichfaltigen Strömungen derselben, dann die Gesetze der Elektricität und andere wichtige Naturgesetze genügend werden belehrt haben *).

*) Die Gesetze der Luftzüge der grossen Atmosphäre (im Gegensatze zu der den Erdboden zunächst umgebenden Luftschicht, die so häufig durch faule Exhalationen verunreinigt, oft nur in der direkten Richtung ihrer Strömung ihre schädliche Wirkung äussert) sind noch zu wenig gekannt, um mit Gewissheit über sie urtheilen zu können. Oft sieht man in waldigen Gegenden einen Strich Wald von bestimmter Breite entwurzelt und die Verwüstung über Berg und Thal in meilenlanger Linie sich hinziehen, während zu beiden Seiten die Bäume unverletzt stehen. Auf dem offenen Meere liegt zuweilen ein Schiff unter stundenlanger Windstille, während zu derselben Zeit in der Entfernung weniger Seemeilen andere mit vollen Segeln hineilen. Entgegengesetzte Luftströmungen in horizontaler Richtung werden häufig an den in verschiedener Richtung ziehenden Wolken wahrgenommen, aber sie finden auch in perpendikulärer Richtung oft auf schmale Strecken beschränkt, Statt. Daraus soll sich nun zuweilen nach Herrn v. R., das in lang fortlaufenden Länderstrichen hinziehende Erscheinen epidemischer Krankheiten erklären, und eben so ihre zuweilen unterbrochene Erscheinung in verschiedenen Gegenden und das Verschontbleiben einzelner oder meh-

„Die Gesetze der Verbreitung der asiatischen Cholera sind die aller übrigen Sumpffieber, doch mit Berücksichtigung jenes in der Atmosphäre befindlichen, die Form oder die Larve der Krankheit bedingenden, schädlichen Princips; daher ihre so häufige Erscheinung von jeher in den heissen sumpfigen Klimaten und in den gemässigten Weltgegenden vorzugsweise, und in grösster Verbreitung im Spätsommer, Herbst und anfangenden Winter, wenn diese Disposition für Sumpfkrankheiten eines Theils am meisten und allgemeinsten ausgebildet, und andern Theils durch die Winterkälte und reine Luft noch nicht wieder erloschen ist. Daher wird diese Krankheitsform so häufig in tiefgelegenen, feuchten, sumpfigen, unreinlichen Orten, in unreinen Seehäfen und andern Orten beobachtet und angetroffen, wo diese faulen Exhalationen vorzugsweise vorhanden sind; diese mögen entstehen aus Sümpfen, Morästen, Schiffen, feuchten Kellern, Kloaken, feuchten, schlecht gelegenen Wohnungen, in Kordonlinien u. drgl. Die Fortdauer der Krankheit im Winter ist in der noch fortdauernden Disposition der Sumpfluft begründet, welche in feuchten, schlechten Wohnungen durch die, durch das Einheitzen derselben entwickelten faulen Exhalationen an manchen Orten noch lange unterhalten wird, besonders in modernden, halbverfaulten, hölzernen Gebäuden; so ehedem vor dem Brande von 1666 in London, noch jetzt in Constantinopel und der Türkei, in vielen Gegenden in Russland, z. B. in Orenburg, wo die Krankheit im Winter von 1829 zu 1830 wieder ausbrach, und wo nach dem Berichte des Dr. Sokolow fast alle Häuser aus moderndem Holzwerke bestehen, und wo intermittirende Fieber und Viehseuchen, somit Anlage für Sumpffieber sehr häufig sind, eben so in Polen und manchen armen Gegenden Deutschlands und anderer Länder. Auch unsere endemischen Herbstepidemieen, intermittirende, remittirende Fieber, Ruhren u. s. w. ziehen sich zuweilen bis tief in den Winter und bis zum anfangenden Frühjahre hin, wie es auch bei der Epidemie von 1826 in Holland und einigen Gegenden von Norddeutschland und Dänemark der Fall war.

Die Entwickelung der Krankheit in einer der herrschenden Luft ganz entgegengesetzten Richtung kann nichts gegen die Annahme eines in der niedern oder höhern

---

rerer mitten inne liegender Orte bei aller ungestörter Communication mit den von der Krankheit heimgesuchten Stellen, und zuweilen zufällig bei Absperrung, welche letztere sich wieder eben so häufig und noch viel öfter nutzlos zeigte.

Atmosphäre befindlichen und auf uns zu manchen Zeiten wirkenden schädlichen Princips beweisen, da die Luftströmungen aus den höhern Regionen zur Erde und ihre Gesetze uns gänzlich unbekannt sind, in sehr mannichfacher Richtung erfolgen können, und überall dort, wo sie mit Sumpfluft, oder mit solcher, durch faule Ausdünstungen gesetzten Disposition zusammentreffen, solche Krankheiten und Krankheits-Anomalien erzeugt werden. Auch weiss man ebenfalls nicht, wie lange ein solches in der Atmosphäre verbreitetes schädliches Agens auf uns wirken müsse, um jene Modifikation der Krankheitsanlage zu erzeugen, wie sie zur Ausbildung der Cholera nöthig ist. — Nicht minder seicht ist nach Hrn. v. R. die Behauptung, dass das Hinziehen der Seuche längs Stromesufern und ihre erste Erscheinung an Handels- und Karavanenstrassen, in viel besuchten Seestädten und andern von vielen Fremden besuchten Orten, die Verbreitung der Krankheit durch Contagion erweisen könne. An grossen Strömen findet bei sonstiger Windstille immer eine Luftströmung in entgegengesetzter Richtung des fliessenden Wassers Statt, die immer mit der Grösse des Stromes, der Schnelligkeit seines Laufes und der Beschaffenheit seiner Ufer in geradem Verhältnisse steht, durch welches leicht solche partielle Luftzüge können geleitet werden. Doch kommen hier auch die Menge der Bewohner, die öfteren Ueberschwemmungen, Unterhalt, Beschäftigung und andere Dinge in Betracht. — Was die zuweilen erste Entwicklung der Krankheit an solchen von vielen Fremden besuchten Orten betrifft, so liegt sie ganz in der Natur der Sache. Aller Orten erkranken die neuangekommenen Fremden, in Folge der Lokal- und epidemischen Schädlichkeiten, zuerst und vor den an solche Verhältnisse schon gewöhnten Einwohnern, d. h. unter übrigens gleichen Umständen. Die Nachricht von dem wirklichen Ausbruch einer so sehr gefürchteten Krankheit wirkt dann auf die Gemüther, und dieses zurück auf den Körper; das bringt dann die allgemein vorhandene Disposition zum wirklichen Ausbruch und wirft die aufs Krankenlager, die ihm ohne diese Furcht entgangen wären.

Was zum Trost gereichen müsse, meint Hr. v. R., sey das, dass diese die Form und Bösartigkeit der Cholera bedingende schädliche Luftconstitution für sich, ohne diese Disposition für Sumpffieber, dieses Uebel nicht erzeugen könne; und dass, inwie fern wir diese Disposition verhüten, wir auch die Cholera sicher von uns abhalten würden. Contagiös habe sie sich selbst in ihrem Heimathslande, wo sie in ihrer furcht-

barsten Heftigkeit wüthete, nie gezeigt. Bloss in den erstern Jahren nach ihrem so heftigen Wiedererscheinen in dem Jahre 1817 sey der Gesundheitsrath in Madras zweifelhaft gewesen: die spätern Berichte des Medic. Rathes in Calcutta und fast aller dortigen Aerzte sprächen die Nicht-Contagiosität mit Bestimmtheit aus. Wäre in einem so ungesunden Klima die Krankheit contagiös, so würde bei ihrer langen Dauer kein menschliches Wesen ihr entgangen seyn, — nie sey ein einziger unzweifelhafter und bewährter Fall einer wirklichen Ansteckung nachgewiesen worden, bloss gleichzeitige Ereignisse, deren gegenseitige Abhängigkeit von einander man zu zeigen sich oft bemüht habe. Die Erkrankung der Aerzte und anderer Personen der Cholera-Hospitäler komme gleichfalls von dem allgemeinen epidemischen Einflusse, verbunden mit grossen Anstrengungen, Ermüdungen, nächtlichen Krankenbesuchen und andern Beschwerlichkeiten zu einer solchen Zeit.

Demgemäss spricht sich der Verf. auf das bestimmteste gegen Sanitäts-Cordone, Contumazen und Quarantainen aus, die er als nutzlose, kostspielige und für den Verkehr u. s. w. selbst schädliche Einrichtungen bei der Cholera (indem er hier offenbar zu weit geht) höchlich tadelt.

---

*) Dass die Krankheit in Wien in den mannichfaltigsten Modifikationen und allen möglichen Schattirungen vorgekommen sey, bemerkt Hr. v. R. in den Mittheilungen über die Cholera von Radius, S. 125. Seit den ersten beobachteten Cholerafällen belästigte eine eigenthümliche, sonst nicht beobachtete Unpässlichkeit einen grossen (mehr als den vierten) Theil der Bewohner. Sie bestand meistens in Druck im Magen, einem unangenehmen, schwer zu beschreibenden Gefühle im Unterleibe, in Appetitlosigkeit, schwerer Verdauung, Aufstossen, belegter Zunge ohne schlechten Geschmack, zuweilen Durst, meist unruhigem Schlafe und grosser Abgeschlagenheit der Glieder. Kleine Gaben von *Tinct. Rhei* mit aromat. Wasser, später Brausepulver, Salepabkochung mit Haller'schem Sauer, trockne warme Umschläge auf den Unterleib, Senfteige auf die untern Glieder, führten bei strenger Diät und Bettwärme zur schnellen u. dauerhaften Genesung, doch bei Vielen mit noch fortdauerndem Gefühl von Schwäche durch mehrere Tage. — Wo diese Symptome in höherem Grade auftreten, von Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes, Kollern im Unterleibe und grösserer Schwäche, Durst etc. begleitet sind, müssen sie als Vorboten der Cholera betrachtet und behandelt werden. Hier leisten Brechmittel aus Ipecacuanha vortreffliche Dienste, und oft sind wenige Stunden nach beendigtem Erbrechen alle Krankheits-Symptome wie durch Zauber beseitigt. Dieses Mittel, dessen vortreffliche Wirkung alle Aerzte Wiens anerkennen, will Verf. selbst bei Leibschäden und Disposition zu Blutspeien unter den angeführten Symptomen (allerdings mit der gehörigen Vorsicht) anwen-

In einer Nachschrift fügt Hr. v. R. noch Folgendes hinzu: Bei vielen an dem höheren und heftigern Grade der Ch. Verstorbenen bemerkte man bis zu einer halben Stunde nach dem Tode zuweilen heftige Convulsionen des ganzen Körpers und oft eine Bewegung der ausgestreckten Finger, einigemal bloss der Muskeln an der obern Stelle der Brust und der Gegend des Magens. Das Spiel der Finger nach dem Tode endete immer mit Einziehung derselben in die Handfläche in Form einer nicht festgeschlossenen, geballten Faust mit ausgestrecktem Daumen. Bringt man die Finger mit Mühe und Kraft in eine ausgestreckte Stellung, so kehren sie mit Nachlass der letzteren schnell und mit Gewalt in ihre frühere gebeugte Stellung zurück. — In einer Krankheit, wo der Tod nicht durch Zerstörung irgend eines edlen Organs, sondern durch Lähmung und Erschöpfung der Nervenkraft herbeigeführt

---

den. In den vorgerücktern Stadien der Krankheit ist es nicht anwendbar. — Bei der wirklich ausgebrochenen Krankheit in Wien konnten zwei, wenn gleich nur eingebildete, Hauptgrade unterschieden werden, welche mit den Namen Cholerine und wahre Cholera bezeichnet wurden. Diese Cholerine kam häufig unter den Wohlhabendern, somit in der Privatpraxis, vor, wo gleich beim ersten Uebelbefinden die nöthige Pflege und Hülfe zur Hand waren, und wo nicht grosse Diätfehler, heftige Gemüthsbewegung oder starke Erkältung als Gelegenheits-Ursachen des Ausbruchs der Krankheit einwirkten. Die Cholerine äusserte sich durch Eingenommenheit und Schwindel des Kopfes, Beklemmung der Brust, oft Herzklopfen, Schmerzen und Kollern im Unterleibe, grosse Abgeschlagenheit und Schwäche der Glieder, Durst, Entleerungen einer grossen Menge molkenartiger trüber Flüssigkeit, durch Erbrechen und Stuhl, und schnelles Erkalten der Glieder; doch alle diese Erscheinungen in minder heftigem Grade und nicht so schneller Entwickelung, als in den wahren Cholera-Anfällen. Auch hier zeigte sich ein Brechmittel aus Ipecacuanha oft von herrlicher Wirkung. Wo jedoch die Nerventhätigkeit sehr unterdrückt und wenig Reaktion vorhanden ist, ist zuweilen keine Wirkung davon zu erzielen. Wo dem Gebrauche der Ipec. in voller Gabe, auch von wiederholten Scrupelweisen Gaben, Hindernisse entgegen stehen, wird es in kleiner Gabe als alterirende Methode gebraucht, z. B. 2 und 3 stündlich ein Esslöffel eines Infusi Ipecac. aus einem Scr. der Wurzel bereitet. Dabei werden geistige scharfe Einreibungen, künstliche Erwärmungen, Senfumschläge über den Leib, und bei erschöpfenden Durchfällen schleimige Klystiere mit Eidotter angewendet. — Die oft nach beseitigtem ersten Sturme noch fortwährenden specifischen Stuhlentleerungen weichen gewöhnlich folgenden Mitteln in wenigen Tagen, als: Salepabkochung mit *Acid. H.* oder mit *Arnica*; *Inf. Arnicae* mit *Acid. H.* oder mit *Columbo.* — Die Versicherung, dass sich in der epidemischen Cholera nie galliges Erbrechen zeige, erlitt in W. nicht selten Ausnahme.

Nach Wiedererwärmung des Körpers, wiederhergestellter Cir-

wird, ist die Gefahr des lebendig Begrabens sehr gross, wenn man sich durch die vermeinte Gefahr der Ansteckung verleiten lassen sollte, solche Leichen schnell zu beerdigen. Hr. von Reider macht daher auf diese Gefahr des lebendig Begrabens der Choleraopfer dringend aufmerksam, besonders in Rücksicht auf kleine Orte und das Land, wo die Furcht am grössten ist.

Der Hr. Geh. Rath v. Gräfe stimmt dem Verf. vollkommen bei, wenn derselbe der Verbreitung der Cholera dieselben allgemeinen, medizinisch-polizeilichen Maassregeln entgegen zu stellen räth, welche beim *Typhus contagiosus* angeordnet werden. Schon in seinem unterm 11. December 1830 abgestatteten Gutachten, wo die Cholera noch entfernt von Preussens Grenzen in Moskau ausgebrochen war, habe er

---

culation und Reaktion, erfolgte durch mehrere Tage ein Erbrechen von dunkelgelber Galle. Hier gab v. R. Calomel mit Magnesia bis zum Eintritt fäculenter Stuhlentleerungen.

Bei vollblütigen, jungen, starken Kranken wandte v. R. einige Mal die sog. kühlende Behandlung an, deren gute Wirkung in vielen Fällen Dr. Seburger u. Direktor Günthner in schweren Fällen bestätigten. In solchen schweren Fällen von Cholera, besonders mit unerträglichem Durste u. heftigem Verlangen nach kaltem Wasser, werden die Glieder und das Rückgrath mit Eis, oder mit in Eiswasser getauchten Schwämmen anhaltend gerieben, Umschläge von Eiswasser auf die Gegend des Herzens und den Kopf gelegt, und alle 5 Minuten und öfter 6 bis 8 Gran schwere Eisstückchen gegeben, oder Eiswasser in Dosen von 2 bis 3 Löffeln. Weder heftiges Erbrechen noch Krämpfe der Glieder sind hier Gegenanzeigen. Diese Mittel werden bis zur Wiederkehr des Kreislaufs und der Wärme mit kleinen Unterbrechungen fortgesetzt, dann der Kranke schnell abgetrocknet, in Decken gewickelt und mit dem innerlichen Gebrauche des Eiswassers und Eises noch einige Zeit, nach Maassgabe des Durstes und Verlangens fortgefahren. Die oft später auf diese Behandlungsart eintretende übermässige Reaktion erfordert zuweilen wiederholte Blutentziehungen. — Auch bei minder heftigem Grade des Uebels zeigte sich die theilweise Anwendung der Kälte oft von herrlicher Wirkung, als: innerlich Eispillen, Eiswasser in kleinen, oft wiederholten Gaben, kalte Umschläge auf die Gegend des Herzens, die Stirne u. s. w. — Fast kein Arzt nimmt mehr Anstand, bei grossem Durste und heftigem Verlangen nach kaltem Wasser, dieses Verlangen, doch mit der gehörigen Vorsicht, zu befriedigen, obgleich beim ersten Uebelbefinden, so lange die Krankheit noch nicht entwickelt ist, warmes Verhalten und der Genuss eines aromat. Thee's auch jetzt noch empfohlen und gebraucht wird. Doch ist hier, wie schon bemerkt, eine Dosis Ipecacuanha das wahre Specificum.

Gegen die *Vox cholerica* zeigte sich Blasenpflaster um den Hals von guter Wirkung. Ein hoher Grad dieser Cholerastimme ist immer eine bedenkliche Erscheinung.

bemerkt, dass das eigentliche Pestsperren nur dann eintreten dürfte, wenn spätere Erfahrungen das bis dahin bloss präsumirte Contagium als ein wirklich pestartiges würden haben erkennen lassen. Jetzt, da die unleugbar mögliche Ansteckung bei der indischen Seuche nicht einmal so hoch wie beim bösartigen Typhus anzuschlagen ist, sind seiner Ansicht nach auch bei derselben überhaupt, und namentlich da, wo einzelne *Foci contagionis* bemerkt werden, höchstens dieselben Schutzvorkehrungen erforderlich, welche sich gegen den ansteckenden Typhus bewährten, deren nähere Ausführungsweise durch Richters gehaltreiche Schrift (die Beschreibung der Epidemie zu Torgau, Berlin 1814) zur öffentlichen Kenntniss gebracht ist. —. Eigenthümliche krampfhafte Bewegungen der Scheinleichen sind auch in Berlin beobachtet worden, und Hr. Stabsarzt Dr. Bahn, Dirigent eines Cholera-Lazareths, in welches die ersten und schwersten Kranken gebracht wurden, hat sie noch eine Stunde nach Verschwinden aller Lebenszeichen plötzlich eintreten sehen. Ein noch merklich späteres Vorkommen desselben Phänomens versichert Hr. Regiments-Arzt Dr. Sinogowitz vielfach zu Danzig wahrgenommen zu haben.

Mittel gegen die indische Cholera. Vom Geh. Rath Dr. Ph. von Walther. (v. Graefe und v. Walther Journ. für Chir. etc. XVI. Bd. 3. St. S. 451-455.)

Bei aller Dunkelheit in der Geschichte der Entstehung und Verbreitung der indischen Cholera steht es dem Hn. Vf. doch unbestritten fest, dass der Krieg und der Handel die beiden grossen Mittel ihrer Fortpflanzung von Hinter-Asien bis zum östlichen Europa, und von da durch alle Theile von Russland bis nach Deutschland waren. Durch das Aufhören des Krieges und durch die Entlassung der Heere, der Versammlung und Anhäufung zahlreicher Menschen, besonders aus verschiedenen Ländern, oder gar von verschiedenen Raçen, die der Entstehung und Verbreitung contagiöser und epidemischer Krankheiten so günstig sind, würde der Seuche die Eine grosse Wurzel abgeschnitten werden. Mit einem Kriegsheere, in welchem die Cholera sehr verbreitet ist, würden sich keine grösseren regelmässigen Operationen ausführen lassen, denn seine Besiegung würde die Seuche in das siegende Heer und dessen heimathlichen Boden fortpflanzen. Bräche jetzt ein allgemeiner europäischer Krieg aus, so würde die Fabel der beiden Löwen, die sich gegenseitig auffrassen, so dass nur

einige Klauen und Zähne übrig blieben, zur Verwirklichung kommen. — Der Handel ist die andere Wurzel der Seuche. Durch diesen haben die civilisirten Völker ihre Kenntnisse und Reichthümer, aber auch ihre Laster und Seuchen mitgetheilt. Die blossen Handelsbeschränkungen reichen zur Abhaltung nicht aus, und Verf. stellt die Frage auf: „ob nicht eine allgemeine gänzliche Unterbrechung des Handels für einige Zeit wohl möglich seyn dürfte?" — Man sieht daraus, wie der verehrte Hr. Verf. diese Zeilen geschrieben haben muss, ehe sich gemildertere Ansichten über die Cholera, die früher allerdings Schrecken genug einflössen konnte (in Ungarn gegen 200,000 Todte binnen 6 Monaten!) durch Beobachtung derselben in der Nähe, verbreiteten. Er findet nur in der Flucht Rettung; Auswanderung nach Amerika sichere, denn nach diesem Erdtheil werde die Seuche gewiss in sehr langer Zeit nicht vordringen. Sie scheine lange Seereisen nicht zu vertragen, denn der ausgedehnteste Menschen- und Waarenverkehr habe sie noch nie aus Ostindien nach England überbracht. Bei einer allgemeinen europäischen Verbreitung werde wohl unter den Mittel-Europäischen Ländern Frankreich am spätesten inficirt werden, und möchte daher für Deutsche ein französischer Seehafen zur Einschiffung am gelegensten seyn. — Da es zu den fürchterlichsten Eigenthümlichkeiten der Cholera gehört, dass sie noch nirgends, wo sie einmal geherrscht hatte, wieder definitiv erloschen ist, so bezweifelt der Hr. Vrf. nicht, dass, wenn sie erst eine allgemeine Europäische Verbreitung gewonnen, sie noch nach drei Jahrhunderten vorhanden seyn, und in dieser Perennität das Schicksal anderer in Europa eingeschleppter Krankheiten theilen werde. Sie werde dann auf die ganze bei uns herrschende Krankheits-Constitution einen wichtigen Einfluss ausüben, und den Charakter und die Heilbarkeit auch anderer ganz verschiedener Krankheiten bedeutend modificiren.

Ein altes Mittel gegen die Cholera. (Ebendas. S. 523 u. 524.) Ein Mitglied der Kön. Schwed. Gesandschaft am Berliner Hofe hat der Redaction jener Zeitschrift eine in alten Archiven aufgefundene Vorschrift zu einem Mittel mitgetheilt, dessen man sich zufolge jener Nachrichten bei der im J. 1567 ausgebrochenen Cholera mit grossem Nutzen bediente. Es enthält die auch heute noch gerühmten Arzneien gegen die Cholera: Rec. *Cerae flav. 2 Unc., Nuc. vomic. pulv. Nr. 6., Fol. Digital. purp. dr. 1., Ol. Menth. gutt. 100, Olei Cajeput. gutt. 50. M. f. l. a. pilul. pond. gr. 2, consp. Pulv. C. peruv.*

Fol. Menth. crisp. et Amylo ana. D. S. Den Tag hindurch alle 4 Stunden 4 Pillen zu nehmen.

Vorgeschlagene Heilmittel bei der Cholera. Vom Hrn. Dr. Düsterberg zu Warburg. (Ebendas. S. 524.) Hr. Dr. D. hat sich eines Infusums der schwarzen Tabaksblätter bei der in W. im Sommer häufig vorkommenden sporadischen Cholera, beim Typhus mit schwerem Erbrechen u. s. w., wo alle innern Mittel wieder ausgebrochen wurden, als Umschlag auf die Magengegend, mit grossem Nutzen bedient. Er schlägt dieses Mittel, welches mächtige Kräfte bei nervösen Affektionen des Darmkanals und bei Leiden des Gangliensystems besitzt, in gleicher Anwendungsart auch bei der indischen Cholera vor. — Er verspricht sich auch viel vom Sublimat, als eines kräftigen Diaphoreticums, am besten in Naphtha aufgelöst, und vielleicht in Verbindung mit Camphor.

Was heisst Desinfection? Was nützt das Chlor dazu? Von C. W. Hufeland. (S. dessen J. für prakt. Heilk. Oktoberheft. S. 102.)

In der Beantwortung dieser Fragen bricht der Hr. Staatsrath nicht nur über unser Wissen von der chemischen Natur der Ansteckungsstoffe den Stab, sondern stellt auch Alles, was von der anticontagiösen Kraft des Chlors bisher gesagt worden ist, in Frage *). Dass das Contagium überhaupt nur an Wasserstoff gebunden sey, und durch Chlor diese Verbindung zersetzt werde, sey eine bis jetzt noch durch nichts bewiesene Vermuthung. Er wisse Beispiele, wo von Chlordampf stets umgebene Menschen (solche, die dergleichen Räucherungen zu besorgen hatten) vom Typhus befallen wurden, und man habe Vaccinecontagium mit Chlor gemischt eingeimpft, und die Vaccine nichts destoweniger ihre Wirkung äussern gesehen. Der Herr Verfass. erwähnt dann die Nachtheile des Chlors auf die Lungen, und für Sachen und Waaren, im Wasser aber und in der Luft habe man die grössten und sichersten Desinfectionsmittel, die beständigen Desinfectoren der Welt. Jedes Contagium verliert durch den Zutritt der Luft und durch Auflösung in Wasser seine Kraft; auch bei der Cholera will Verf. diese Mittel auf folgende Art benutzt wissen: „Man wasche die Menschen und ihre Wäsche, Kleidungen u. s. w.

---

*) Die unzähligen Beweise von der schützenden Kraft des Chlors gegen verschiedene Contagien werden darum nicht weggestritten werden können.

gehörig mit reinem Brunnenwasser, und sie sind sicher desinficirt. Man scheure die Wohnungen tüchtig und wiederholt mit Wasser (durch Seife noch zur Wegnahme des Schmutzes verstärkt), und lasse sie recht durch frische Zugluft durchlüften, und sie sind desinficirt. Für Sachen und Waaren, die man nicht waschen kann, oder wo man besorgt, dass das Wasser nicht genug eindringen möchte, möchte der blosse heisse Wasserdunst immer sicherer desinficiren und nicht so verderblich einwirkend seyn, als die Chlorräucherung. Und will man ja ein chemisches Corrigens haben, so würde ich den, so lange her erprobten und selbst gegen die Pest ehedem allein zureichenden Weinessig und Essigdunst empfehlen, der noch überdiess der Gesundheit nicht nachtheilig ist, sondern sogar belebend und stärkend auf das Nervensystem wirkt. — Endlich können auch Fälle eintreten, wo wir uns selbst des Feuers als Vernichtungsmittel des contagiösen Giftes bedienen können, z. B. zur Reinigung von Dingen, die das Waschen nicht erlauben, von Federn und ähnlichen Gegenständen, durch hohen Grad von Erhitzung, selbst zur gänzlichen Zerstörung von Sachen, die auf keine andere Art zu reinigen sind."

Miscelle.

An der asiatischen Cholera sind bis zum 92. Tage ihrer Dauer von 1000 Einwohnern gestorben:

in Lemberg	58,	20
– Königsberg	16,	71
– Danzig	16,	60
– Petersburg	13,	49
– Stettin	8,	10
– Berlin	5,	21
Bis zum 72. Tage:		
– Wien	6,	60
Bis zum 52. Tage:		
– Breslau	7,	71
– Magdeburg	8,	45
– Hamburg	3,	51

(Preuss. Staatszeitung v. 3. Decbr. 1831.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

65) *Ansichten eines Vereins praktischer Aerzte in Leipzig über die Verbreitung der asiatischen Cholera auf doppeltem Wege dargestellt und mit einer diätetischen Haustafel für die Cholerazeit* herausgegeben von **Dr. Joh. Christ. Aug. Clarus**, Königl. Sächs. Hof- und Medizinalrathe, ordentlichem Prof. der Klinik, Stadt-Physik., des K. S. Civil-Verdienst- und des Kais. Russ. Wladimir-Ordens vierter Klasse Ritter u. s. w. Leipz. bei G. Fleischer, 1831. gr. 8. 28 S.

Vorstehende Schrift ist als Repräsentant der Ansichten eines, den grössten Theil der Leipziger Aerzte umfassenden Vereins zu betrachten, der sich seit vielen Monaten unter dem Vorsitze des *hochverehrten* Hrn. Verfassers wöchentlich zu kollegialischen Mittheilungen und Berathungen über die asiatische Cholera versammelt. Es *wünscht* der Verein, durch die Bekanntmachung seiner Ansichten zunächst zur Berichtigung einseitiger Urtheile über die Verbreitung dieser Seuche durch Ansteckung, insonderheit durch Waaren und andere leblose Gegenstände, beizutragen, und die öffentliche Meinung auf den rechten Mittelweg zwischen übertriebener Aengstlichkeit und leichtsinniger Sorglosigkeit hinzuleiten. Hieraus ergiebt sich schon von selbst der Gesichtspunkt, von dem der Hr. Vrf. bei seiner Darstellung ausging, die, wie Alles, was aus der Feder dieses vorzüglichsten klinischen Lehrers fliesst, mit überzeugender Klarheit, Kürze und dem *Zwecke* zusagender Vollständigkeit abgefasst ist. Die asiatische Cholera ist nach den Ansichten des Vereins eine epidemische Krankheit, die, wie jede andere dieser Art, auf einer gewissen Höhe sich auch durch Ansteckung weiter verbreiten kann. Ihr allmähliges Fortschreiten über den Continent von Asien und Europa, in einer bestimmten, gewiss nicht zufälligen Richtung von Südost nach Nordwest, scheint mehr epidemisch-miasmatischen Ursachen, als einer unerklärlich langsamen Fortschleppung des Contagiums von Ort zu Ort und von Land zu Land zugeschrieben werden zu müssen. Wo sie, wie in Indien, so ungemein mörderisch auftrat, scheint ihre Verbreitung unter Begünstigung besonderer Verhältnisse durch Miasma und Contagium zugleich bewirkt worden zu seyn. Die die Seuche veranlassenden epidemischen Einflüsse erzeugen gleichzeitig eine gewisse Empfänglichkeit der Unterleibsorgane gegen nachtheilige Einwirkungen aller Art, auf deren höhern Stufen es nur einer geringen Veranlassung bedarf, um den Ausbruch der Krankheit zu bewirken. Dabei aber ist keineswegs die Möglichkeit in Abrede zu stellen, dass sich in einzelnen Fällen und unter besondern Umständen ein Ansteckungsstoff aus dem Körper des Kranken ent-

keln könne, welcher theils unmittelbar durch Berührung der Kran-
selbst und durch Annäherung an dieselben, theils mittelbar durch
ose Gegenstände auf gesunde Personen übertragen werden kann.
ıtz diesen eingeräumten Möglichkeiten ist dennoch die Fortpflanzung
Seuche durch Ansteckung bis jetzt noch nicht vollständig erwiesen,
allerwenigsten aber auf mittelbarem Wege. Dessenungeachtet er-
lert schon die blosse Möglichkeit einer Verbreitung der Seuche
ch mittelbare oder unmittelbare Ansteckung gewisse, dem Grade
Gefahr angemessene, Sicherungsanstalten und Vorsichtsmaassregeln,
leich keine menschliche Macht und Weisheit vermögend ist, die
tschritte der Krankheit, so weit sie von epidemischen Einflüssen
ängt, abzuhalten. Es wäre übrigens Thorheit, solche Maassregeln
vergeblich zu erklären, da sich selbst grössere Uebel durch
ıschliche Klugheit beschränken und in ihren Wirkungen minder
derblich machen lassen, und in Bezug auf die Cholera auch ohnehin
Möglichkeit vorliegt, dass sich dieselbe auf doppeltem Wege
breiten könne. Mit vollem Rechte werden daher auch vom Hrn.
., die vom Königl. Sächs. Staate angeordneten Kordon- und Kontu-
ıanstalten, so wie nicht minder die von E. E. Rathe zu Leipzig verfügten
assregeln zur Verhinderung der Einschleppung der Cholera, nament-
während den Messen, in Schutz genommen. Durch die Einführung
sogenannten Legitimationskarten, ohne die dem Leipziger so gut,
dem Fremden der Eintritt in die Stadt versagt ist, wird nicht nur
Einschleppen der Seuche durch angesteckte Personen und Waaren
hindert, sondern auch dem Herumziehen liederlichen Gesindels kräf-
gesteuert. Die Entwickelung des Ansteckungsstoffes sucht der Ma-
rat 1) durch Sorge für möglichst gute Beschaffenheit der ersten
ıensbedürfnisse, 2) für möglichste Reinlichkeit der öffentlichen Plätze,
ıssen, Höfe und Wohnungen, und 3) durch Aufsicht auf das häus-
e Leben der armen und solcher Personen, die in engem Raume
ammen wohnen, zu verhindern. Für den Fall des wirklichen Aus-
ches der Krankheit sind auf freiem Felde (doch der Stadt nahe) vor-
fig 2 Spitäler für 100—150 Cholerakranke, mit allen Bedürfnissen
sehen, eingerichtet, und gleichzeitig im Innern der Stadt alle Vor-
ırungen getroffen worden, um jedem Erkrankten schnell ärztliche
lfe zukommen zu lassen. Der von dem würdigen Hrn. Vrf. geleitete,
chaus zwanglose Verein (der den Wünschen der meisten Theilneh-
zufolge, hoffentlich nach Aufhören der jetzigen Ursache fortdauern
d) giebt den daran theilnehmenden Aerzten die schönste Gelegen-
t, in freier kollegialischer Berathung Alles zu besprechen und zu wür-
ən, was in Bezug auf die Cholera entweder auf dem Wege des
:hhandels oder eines wohlgeordneten Briefwechsels mit den bereits
riffenen oder zunächst bedrohten Gegenden zu ihrer Kenntniss kommt.
se wohl durchdachten Vorbereitungen gewähren dem dafür dank-

baren Publikum nicht nur die möglichste Sicherheit, sondern auch die innige Ueberzeugung, dass, im Fall eines Ausbruchs, wenigstens von der Behörde nichts verabsäumt worden ist, denselben nach Kräften zu verhüten, und stärken dadurch den Muth und das Vertrauen der Einzelnen. In letzterer Beziehung sucht auch der Hr. Vrf. darzuthun, dass die Gefährlichkeit und Tödtlichkeit der Cholera, zuverlässigen Berechnungen zu Folge, ungleich geringer sey, als die frühern Verheerungen durch die Pocken oder die Sterblichkeit in Leipzig im Jahre 1813 und 14 durch den Typhus, wo binnen 10 Monaten beinah der zehnte Mensch starb, während in Danzig von 60,000 Einwohnern in den ersten beiden Monaten der Choleraepidemie nur gegen 600 starben. Die vom Hrn. Vrf. beigefügte „diätetische Haustafel für die Cholerazeit" enthält die bekannten diätetischen Vorschriften in kurzer, wohlgeordneter Uebersicht. Den Schluss dieser werthvollen, auch dem auswärtigen Publikum bestens zu empfehlenden Schrift macht ein Verzeichniss der Bedürfnisse einer Haushaltung zur Verwahrung gegen die Cholera, nebst beigesetzten Preisen.

66) *Glückliche Heilung der Cholera asiatica auf homöopathischem Wege*, nach einem Schreiben des Dr. Schröter in Lemberg vom 29. Juli 1831. an die Versammlung homöopathischer Aerzte in Naumburg. Leipz. bei Glück. 8. 4 Seiten.

Vrf. traf erst am 11. Juni in Lemberg ein, wo die seit dem 22. Mai ausgebrochene Cholera bereits an ihrer Heftigkeit verloren hatte. Die von Hahnemann angegebenen 6 Formen der Cholera fand Vrf. nirgends vor, wohl aber nach seiner Beschreibung die *Cholera asiatica* in bekannter Form. Er will 26 Cholerakranke (freilich in den ersten Stadien) privatim behandelt und sämmtlich geheilt haben. *Ipecac.* und *Veratrum* waren seine Mittel; wo Abweichen zurückblieb half das einmalige Riechen (!!) an *Arsenic. X.* Wo ein plötzliches Sinken der Kräfte beim Eintritt der Krankheit das Hauptsymptom war und Ohnmacht und Krampf eintraten, brachte *Veratrum* in ¼ Stunde Schweiss hervor, womit die Gefahr beseitigt war. Auch als Präservativ wird Veratr. X. gerühmt. Einmal wandte Vrf. auch den Kampherspiritus nach Hahnemanns Vorschrift mit Nutzen an, nachdem ihn das Veratr. im Stich gelassen hatte. Nur eine einzige Kranke behandelte Vrf. öffentlich, und zwar mit Kampherspiritus nach Hahnemann; sie starb jedoch nach 36 Stunden (!). Das Interessanteste dieses schlecht stylisirten Schreibens ist die Bemerkung des Vrfs.: „dass die Todten in der Todtenkammer während eines Gewitters mit den Fingern und Zehen zuckten und spielten." Lebensrettende Versuche, jedoch ohne Anwendung der Elektricität vorgenommen, hatten keinen Erfolg.

Ausgegeben am 6. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 30.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Zweiter Bericht über die Cholera in Dünaburg. Ein Sendschreiben des Herrn Dr. Ewertz; prakt. Arztes daselbst an E. F. v. Gräfe. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's Journal der Chirurgie u. Augen-Heilkunde. Bd. XVI. Hft. 4. S. 638 - 653.)

Dieser Bericht, d. d. Dünaburg, d. 26. Aug. (7. Septbr.) 1831, dient zur Bestätigung und Ergänzung der von dem Vrf. früher mitgetheilten Erfahrungen*). Fortgesetzte Beobachtung bestärkte ihn in seiner Ueberzeugung, dass die Cholera nicht ansteckend sey, dass die Quarantainen nicht nur keinen Nutzen, sondern grossen Nachtheil verursachen, und dass die Einmischung der Polizei durch die Absonderung der Erkrankten von den Gesunden und die hierdurch herbeigeführte Zeitversäumniss, nur dazu beitragen könne, die Krankheit hartnäckiger und somit die mögliche Genesung der Kranken ungewisser zu machen. — Da die ersten Manipulationen bei der Behandlung eines Cholerakranken (das Abreiben, Erwärmen u. s. w.) durchaus empirisch sind, so können kräftige Personen beiderlei Geschlechts aus der arbeitenden Klasse für diesen Zweck angestellt werden. Bei der allgemein herrschenden Furcht vor der Cholera müssen ihnen aber vorurtheilsfreie Aerzte mit gutem Beispiele vorangehen. Bei dem ersten Auftreten der Krankheit in Dünaburg wollte Niemand

*) v. Gräfe's und v. Walther's Journal. Bd. XVI. Heft 2. S. 309. Vergl. Extrablatt Nr. 8. S. 118-121.

recht angreifen; da man sich aber nach wenigen Tagen überzeugte, dass die Kranken durch schnelle Hülfsleistung schnell hergestellt wurden, ohne dass die mit ihnen Beschäftigten üble Folgen davon trugen, so bildete sich alsbald eine ansehnliche Gesellschaft, deren alleiniges Geschäft in den ersten Manipulationen der Erkrankenden bestand. Zu vier, sechs und mehreren patrouillirten diese Leute Tag und Nacht durch alle Strassen; ein in das Fenster gestelltes brennendes Licht gab das Zeichen, wo Hülfe nöthig war, und wohin sie dann ohne Zeitverlust eilten. Während des Abreibens wurde ein Chirurgus aufgesucht, um nöthigen Falls eine Ader zu öffnen, worauf zu den Essigdampfbädern geschritten wurde. In den wenigsten Fällen wurde eigentliche ärztliche Hülfe verlangt, auch war sie selten nöthig. Die Polizei möge also für zuverlässige Leute sorgen, und sie mit den nothwendigen Arzneimitteln versehen, da nicht jeder dieselben in seiner Wohnung vorräthig halten kann. Bei jedem Kranken sind übrigens wenigstens vier Menschen zu dem Abreiben erforderlich. In Dünaburg waren es Juden, welche die ersten Manipulationen auf das Gewissenhafteste verrichteten, und die erworbene Fertigkeit später in der umliegenden Gegend mit dem glücklichsten Erfolge ausübten. — Die Vorräthe von *Camphor*, *Capsicum annuum*, *hb. Menthae pip.* und *crisp.* waren in Dünaburg gleich in den ersten Tagen der Krankheit aufgeräumt; besonders mangelte es an *Camphor*, da viele denselben zu einigen Lothen im Munde trugen, um sich hierdurch gegen die Krankheit zu schützen (was sich aber keineswegs als zuverlässig erwies). Anstatt des Camphors wurde nun zum Spiritus Terpentinöl, und anstatt des türkischen Pfeffers *Tinct. Canth.*, *Tinct. Euphorbii*, *Liqu. Ammonii caust.*, ja Senf, Rettig, Meerrettig hinzugesetzt, und mit dem besten Erfolge angewendet. Anstatt der *hb. Menthae pip.* und *crisp.* wurde jedes andere aromatische Kraut mit Nutzen gegeben.

Die Krankheit trat in Dünaburg Anfangs unter folgender Form auf. Die Erkrankenden stürzten, plötzlich vom Schwindel ergriffen, ohne bemerkbare äussere Veranlassung, nieder, wurden am ganzen Leibe und besonders an den Extremitäten blau und erkalteten. Diesem Schwindel ging in den mehresten Fällen ein höchst unbehaglicher, nur wenige Augenblicke dauernder Zustand voraus, der in andern Fällen, eben wegen seiner kurzen Dauer, unbemerkt geblieben seyn mag. Alle unter dieser Form Erkrankten genasen in sehr kurzer Zeit, wenn sie ohne Zeitverlust auf die angegebene Weise behandelt worden waren. Unter dieser Form erstieg die Krankheit schnell ihre

ssste Höhe am 6. (18.) und 7. (19.) Juni, und gieg nun
mählig in die zweite Hauptform über, die sich durch Er-
chen und Diarrhöe äusserte. Unter dieser Form zeigte
h die Krankheit hartnäckiger, auch gelangten die Genesenen
ht so schnell zu Kräften. Doch blieb für die Mehrzahl
mer noch Hoffnung zur Genesung; nur wenn der erste An-
l sich als leichter Durchfall geäussert hatte und nicht eher
chtet worden war, als bis andere unzweideutigere Symp-
ne sich einstellten, so war die Rettung oft unmöglich, we-
stens blieben Nervenschwäche und grosse Kraftlosigkeit auf
le Wochen zurück. Im Allgemeinen wurden die unter
zweiten Form Erkrankten vorläufig wie die ersten be-
ndelt, nämlich abgerieben, erwärmt und in Schweiss ge-
cht. Allein hiermit war es nicht gethan. Der Schmerz
der Herzgrube liess zwar nach dem Aderlasse etwas nach,
rlor sich aber erst völlig nach Application eines Vesikato-
ms, eines Sinapismus oder des geriebenen Meerrettigs mit
sig auf die Herzgrube. Gegen das Erbrechen wurden ein
ar Theelöffel voll *Magnesia carb.* mit Pfeffermünzthee und
gen die Diarrhöe einige Tropfen *Laudanum liquidum* ge-
cht. Noch wirksamer erwiesen sich gegen die Diarrhöe
ystiere aus Leinsaamen-Absud mit einigen Tropfen *Tinct.*
ii simpl., alle 3—4 Stunden applicirt. Das angegebene
ausepulver leistete ebenfalls bei geringen Durchfällen vor-
ffliche Dienste, noch mehr aber selbst bei dem heftigsten
brechen, welches oft schon nach der ersten Gabe aufhörte.
lange die Cholera an einem Orte herrscht, darf daher nicht
geringste Unterleibsbeschwerde, und besonders keine
arrhöe unbeachtet gelassen, und täglich ein paar Mal dage-
n einige Tassen Pfeffermünzthee genommen werden. —
i den unter der ersten Form Erkrankten, und zwar bei star-
n vollblütigen Individuen, entwickelte sich bisweilen rasch
höchst entzündlich-nervöser Zustand, der aber meist eini-
n auf den Nacken, die Arme und die Waden gelegten Si-
pismen und dem innerlichen Gebrauche von *Inf. Valeria-*
e mit *Liquor Hoffm.* wich. In ein paar Fällen, wo die
benskräfte gänzlich erschöpft waren, wurde auch der Mo-
us, zu einem Gran stündlich, mit Nutzen gegeben. Nur
einem Falle, in wie weit dem Verf. bekannt, wurde
er Zustand tödtlich. — Gegen die oft Wochen lang zu-
kbleibende Abspannung des Nervensystems und Kraftlosig-
t zeigte sich ein *Inf. Valerianae* ebenfalls am wirksamsten;
einigen Frauenzimmern nahm dieser Zustand ganz einen
sterischen Charakter an, und wollte keinen Arzneimitteln

weichen. — Als die Krankheit bereits im Abnehmen war, verbreitete sich das Gerücht, dass sie eine Folge von Wurmaffektionen sey, und durch Wurmmittel gehoben werden müsse. Nun griff Alles zu den Wurmmitteln; Alt und Jung, Kranke und Gesunde, nahmen *sem. Cynae*, *flor. Tanaceti*, *Ol. Terebinth.*, *Ol. Cornu Cervi* etc. Ob diese Mittel genützt haben, kann der Vrf. nicht behaupten; geschadet haben sie aber auch nicht. Da in den heftigsten Anfällen der Cholera Würmer durch den Stuhl oder das Erbrechen entleert wurden, so lässt sich vielleicht annehmen, dass Individuen mit Wurmzufällen hierdurch zu heftigen Anfällen prädisponirt sind.

Die verschiedenen Nahrungsmittel haben nach des Vrfs. Erachten die Cholera niemals hervorgebracht; doch dürfte der übermässige Genuss einzelner Speisen auf die Heftigkeit der Krankheit nicht ohne Einfluss geblieben seyn. Daher besonders Mässigkeit zu empfehlen ist, so lange die Cholera irgendwo herrscht. Uebrigens sah der Vrf. bekannte Säufer, denen doch allenthalben die Cholera sehr gefährlich gewesen seyn soll, während der Epidemie über die Strasse taumeln, und sie sind gesund geblieben.

In Dünaburg wurden gar keine Absonderungsversuche gemacht, kein Haus wurde durchräuchert, kein Kleidungsstück verbrannt. Der Verf. selbst, der mit so vielen Kranken in Berührung kam, hat nur in den ersten drei oder vier Tagen sich die Hände und das Gesicht mit einer schwachen Chlorkalkauflösung befeuchtet, wenn er das Haus verliess und in dasselbe zurückkehrte, und bisweilen einen Tropfen Pfeffermünzöl auf die Zunge genommen; später unterliess er aber dieses Alles. Auch kehrte er stets mit denselben Kleidern, in denen er Kranke besucht hatte, in den Kreis seiner Familie zurück, ohne dass ein Glied derselben erkrankt wäre. Er selbst litt nur an leichten Unterleibsbeschwerden, die ihn aber in keiner Beschäftigung hinderten; er befreite sich von denselben durch das Brausepulver, und später durch wenige Tropfen *Laudanum liquid.* und *Spirit. Nitri dulc.* mit Pfeffermünzwasser.

Durch den von den Juden in Dünaburg zur Zeit der Cholera entwickelten Gemeingeist, der als wahrhaft musterhaft aufgestellt werden kann, ist die Cholera daselbst so glücklich bekämpft worden; denn von den Erkrankten starb im Durchschnitt nur der zehnte Mann. — Noch war die Krankheit bei Absendung dieses Berichtes nicht ganz erloschen; aber es kam oft in mehreren Tagen nur ein einziger Fall vor. Eine Tabelle zeigt das Verhältniss der Erkrankten, Gestorbenen und

Genesenen im Verlaufe eines Monats. Darnach erkrankten vom 16. Juni bis incl. 17. Juli 298 männl. und 481 weibl. Personen; es starben 53 männl. und 31 weibl. Personen und genasen 243 männl. und 451 weibl. Personen.

Berliner Cholera-Zeitung. Nr. 7 bis 9.

No. 7.

Zur Geschichte der Seuche in Berlin; mitgetheilt vom Hrn. Dr. Oppert, Arzt der 58. Schutz-Commission.

Im Eingange des vorstehenden Aufsatzes erzählt Verf. mehrere Fälle, welche für eine Uebertragung des Cholera-Contagiums von einem Individuum auf das andere durch Zusammenwohnen sprechen. Desgleichen theilt derselbe auch mehrere Fälle von neuen Erkrankungen in den bereits abgesperrten Räumen mit; so starb z. B. in Nr. 30. der Bergstrasse am 19. Sept. eine Frau. Am 24. erkrankte ebendaselbst in der Contumaz ihr Mann, und am 26. eine Knabe von Jahren, welchen Verf. in eine Cholera-Heilanstalt bringen liess. Seitdem sind noch zwei Kinder des in Rede stehenden Mannes, ein Knabe von 13 und ein Mädchen von 8 Jahren erkrankt, und letzteres gestorben. Den ersteren hatte der kranke Vater, aus Mangel an einem andern Nachtlager, bei sich in seinem Bette schlafen lassen. — Ausserdem bemerkte Verf., dass die Mehrzahl der Individuen in den abgesperrten Räumen von einem wässerigten Durchfall befallen wurden, der den gewöhnlichen Mitteln nicht wich, sondern nur durch Schweiss gehoben werden konnte. Die ausgeleerten Stoffe hatten durchgehends Aehnlichkeit mit den Cholera-Abgängen. So sehr auch diese Thatsachen — fährt Vrf. fort — für die contagiöse Natur der Ch. zu sprechen scheinen, so erheben sich doch auch anderseits Zweifel dagegen, welche die unbedingte Annahme derselben wieder entkräften. Fast bei allen vom Verf. behandelten Cholerakranken hatte vor der Absperrung eine vielfache, theils mittelbare, theils unmittelbare Berührung mit anderen Personen statt, und gleichwohl ist nur ein sehr geringer Theil dieser Personen, und überdiess auch dieser nur nach grösstentheils nachweissbaren Diätfehlern oder anderen Gelegenheit-Ursachen erkrankt. Es verhielt sich demnach die Ch. auch hier im Kleinen gerade so, wie anderwärts im Grossen.

Zur Behandlung der Cholera.

Resultat der Behandlung von 1400 Cholerakranken aus den St. Petersburger Militär-Hospitälern, nach einer Mittheilung des kais. russ. Leibarztes Baron v. Wylie an den kön. preuss. Leibarzt v. Wiebel. Nachstehende, nach den angewandten Heilmitteln construirte Tabelle giebt eine Uebersicht desselben.

Heilmittel.	Zahl der Kranken.	Günstig. Erfolg.			Ungünst. Erfolg.		
		Genasen.	Gaben Hoffnung.	Verhältniss auf 100.	Starben	Gaben keine Hoffnung.	Verhältniss auf 100.
1) Calomel mit Opium, a)	713	326	163	69	157	67	31
– – – b)	27	9	11	76	3	4	24
– – – c)		—	7	77	2	—	23
2) Opium, a)	20	1	7	40	4	8	60
– b)	18	4	6	55	4	4	45
3) Wismuth a)	241	87	56	67	39	29	33
– b)	153	61	37	65	49	6	35
4) Nux vomica	47	18	6	51	16	7	49
5) Tinct. Veratr.	7	4	2	85	1	—	15
6) Tart. stib. a)	46	19	9	60	13	5	40
– – b)	13	3	3	46	4	3	54
7) Campher mit Opium	30	10	9	63	7	4	37
8) Schwitzbad	24	9	2	46	6	7	54
9) Phosphor	31	9	8	55	9	5	45
10) Flor. Zinci	27	1	15	60	2	9	40
11) Chinin	5	—	3	60	1	1	40
12) Sauerstoffgas-Einathmungen	3	—	2	66	1	—	34
13) Galvanismus	5	—	3	60	1	1	40
	1389	561	349		319	160	

Ein sicheres Resultat ist leider jedoch auch aus dieser Tabelle nicht zu ziehen, indem in den angeführten Fällen nicht immer ein Mittel oder eine Mischung für sich allein angewendet worden ist, und die dabei gleichzeitig in Anwendung gekommenen, so äusserst wirksamen äusseren Kurmethoden das Endurtheil schwankend, ja sogar unmöglich machen.

In einem andern Aufsatze derselben Nummer theilt der Hr. Med. Rath Dr. Albers in Gumbinnen, unter der Ueberschrift: „*Ueber die Ausbreitung der Cholera im Marktflecken Russ an der Küste des Kurischen Haffs,*" mehrere höchst interessante, vom Hrn. Kreiswundarzt Ebel in Russ gesammelte Thatsachen mit, die auf das Ueberzeugendste für die Kontagiosität der Cholera, und zwar für Mittheilung des

Krankheitsstoffes von einem Individuum auf das andere sprechen. Wir führen hieraus nur ein Beispiel an: Während der Krankheit eines gewissen Dobrin, welcher die Cholera durch Ansteckung bekommen hatte, kommt der Registrator Lamprecht aus dem einige Meilen entfernten und ganz gesunden Orte Rautenburg nach Russ, um von jenem ein Pferd zu kaufen. Nach beendetem Geschäft fährt er Abends zurück, erkrankt aber schon unterweges an der Cholera. Nach einem kurzen Krankenlager kehrt der L. zu seinen Eltern zurück, ohne vorher einem Contumazverfahren unterworfen gewesen zu seyn, und am Tage seiner Rückkehr erkrankten in der Wohnung seiner Eltern zwei Personen an der Cholera, ein Kind von sechs Jahren und ein erwachsener kräftiger Mann. Ersteres starb am folgenden Tage und letzterer genas nach kurzem Krankenlager. Auch noch ein anderer Mann wurde von Dobrin angesteckt. — Sehr bemerkenswerth ist noch, dass ausser den von Hrn. Ebel angeführten Fällen keine andern Erkrankungen in Russ vorfielen, wesshalb für diejenigen, welche die Mittheilbarkeit der Cholera läugnen, nichts anderes übrig zu bleiben scheint, als entweder ihre Ansicht aufzugeben, oder die Wahrheit der hier mitgetheilten Angaben zu bezweifeln. Schliesslich theilt der Hr. Berichterstatter noch zwei andere Fälle mit, welche eben so entschieden für die Contagiosität sprechen.

No. 8.

Ausser der Fortsetzung des namentlichen Verzeichnisses der Erkrankten wird hier ein Abdruck der Verfügung, den Besuch der Berl. öffentl. Cholera-Heilanstalten betreffend gegeben, zu denen der Eintritt nur gegen Vorzeigung einer Einlasskarte und während der Visite der dirigirenden Aerzte, unter näher angegebenen Bedingungen erlaubt ist; ferner enthält diese Nummer einige Bemerkungen über die mitgetheilten Krankenlisten. Es rechtfertigt sich nämlich die Redaktion der Cholera-Zeitung gegen den in einem andern Blatte ausgesprochenen Tadel in Bezug der Mittheilung der Namen der an der Cholera Erkrankten, Verstorbenen und Genesenen, mit der Bemerkung, dass dieselbe, um Niemand zu nahe zu treten, ihre Listen immer erst 14 Tage nach dem gemeldeten Erkrankungsfalle mittheile, in welcher Zeit bereits alle polizeilichen Maassregeln in den erkrankten Familien aufgehört haben, und das inficirte Haus dann längst wieder für gereinigt und gesund erklärt worden sey, Niemand also mehr Anstand nehmen

könne, die alten Geschäfts-Verbindungen mit den Bewohnern jener Häuser wieder anzuknüpfen.

Interessant ist ferner ein in dieser und der folgenden Nummer fortgeführter Aufsatz „über die Cholera zu Konitz in Westpreussen," mitgetheilt aus einem Schreiben des dasigen Kreisphysikus Dr. Samel an den Prof. Dr. Wagner in Berlin. Der erste Erkrankungsfall ereignete sich hier am 22. August in der Stadt an einem 16jährigen Mädchen. Verdacht der Ansteckung war nicht zu ermitteln, obwohl nicht ganz unwahrscheinlich. Hierauf erkrankten in Zwischenräumen von 2 bis 5 Tagen, bis zum 22. Septbr., in der Stadt und Vorstadt im Ganzen 61 Individuen, wovon 40 starben, was vorzüglich die ältesten, ärmsten und ausschweifendsten Personen betraf. Alle Erkrankte waren gemeinen Standes, und ziemlich eben so viele weiblichen als männlichen Geschlechts. Die meisten Genesenen litten an derjenigen Form der Cholera, welche Verfass. ihrem Total-Eindrucke nach dem *Typhus erethicus* vergleichen möchte. In Bezug auf den Verlauf und die Symptome der Krankheit glaubt Verf. drei Formen der letztern feststellen zu können. Bei Einigen nämlich, und diess waren fast lauter grazile Frauenzimmer unter 20 Jahren, tödtete die Cholera, unter anhaltendem Torpor, innerhalb 6 bis 8 Stunden; die zweite Form glich, abgesehen von dem Pulse und der Temperatur, dem Total-Eindruck nach dem *Typhus paralyticus*; die dritte Form endlich dem *Typhus erethicus*. Letztere war die günstigste; denn der Organismus war bei derselben noch kräftig genug, der Krankheit längern Widerstand zu leisten. In Bezug auf die Behandlung leistete der Kampher, und vorzüglich nach Leviseurs Vorschrift, noch am meisten, sehr oft wurde er jedoch nicht vertragen. Hier half oft ein starkes *Infusum Serpentariae* mit vielem *Spiritus nitrico-aethereus*, arabischem Gummi und nach Umständen *Elix. Aurant. composit.* versetzt. Wo Wärme und Puls schon wiedergekehrt waren, das krampfhafte Erbrechen die Kranken aber unbeschreiblich quälte, nützte Chamillenöl in Schwefeläther aufgelöst, nachher Serpentaria mit Aether und aromatischen Tinkturen. Gewaltsames Hemmen der Ausleerungen wurde sorgfältigst vermieden, weil sonst in der Regel baldigst der Tod darauf folgte. Trockne Wärme schien weit zuträglicher als feuchte. Die Anwendung des kalten Wassers, die jedoch Verf. nicht versuchte, scheint ihm allerdings etwas für sich zu haben. Für die Kontagiosität der Cholera sprach Vieles, doch fast eben so viel Thatsachen auch dagegen. Vor dem

Ausbruche der Cholera war der Gesundheitszustand in Konitz ast ein ganzes Jahr lang ausgezeichnet gut. Gleichzeitig mit ler Cholera herrschten ziemlich hartnäckige Wechselfieber, heumatische Diarrhöen und Ruhren. Vom 23. bis 29. Sept. var in Konitz kein weiterer Erkrankungsfall, in dem dazu ehörigen Kreise aber überhaupt gar keiner vorgekommen.

Ferner enthält Nr. 8. dieser Zeitung *einen zweiten Bericht* *us der Cholera-Heilanstalt No. 2. vom 25. September bis um 2. Oktober, abgestattet von Dr. Boehr, dirigir. Arzte erselben.* Es hatte in dieser Zeit die Bösartigkeit der Seuche, o wie die Zahl derjenigen, welche kalt und pulslos in die nstalt kamen, bedeutend abgenommen, daher die Sterblicheit im Allgemeinen auch geringer war. Nach den bisherigen rfahrungen des Berichterstatters wurden die kräftigsten Conitutionen am raschesten von der Cholera hingerafft, daher tarben verhältnissmässig mehr Männer als Frauen, eben so var die Krankheit bei Kindern fast immer tödtlich. Bei letzrn gingen dem Tode stets heftige, krampfhafte, selbst bis um Tetanus gesteigerte Affektionen vorher. Der geminderte lutumlauf kündigte sich auch bei diesen durch Abnahme der lauttemperatur an. Ueberhaupt giebt die Ch. den Beweis, ass die Entwickelung der thier. Wärme von dem Umlaufe es Bluts bedingt wird; jemehr dieser beschränkt wird, desto ehr sinkt jene. Desshalb bleibt auch der Puls das einzige eichen, woraus man mit einiger Sicherheit den Ausgang vorersagen kann; denn mit dem Sinken des Pulses schwebt der ranke, wenn auch die Haut warm und Schweiss vorhanden t, in der höchsten Gefahr, und er ist verloren, wenn jener ch ganz verliert. Erhält sich dagegen der Puls nur in eir gewissen Stärke, so darf man, wenn auch die übrigen eichen ungünstig sind, dennoch noch nicht alle Hoffnung fgeben. Ganz ohne Bedeutung, ja eher ein günstiges Zeien, sind fortdauerndes Brechen und Laxiren. In Fällen, wo s der geöffneten Ader kein Blut mehr floss, konnte man der Regel durch Blutegel noch welches entziehen, worin richterstatter einen deutlichen Beweis sieht, dass die Zummenziehung und Ausdehnung des Herzens nicht die einge blutbewegende Kraft ist. Hrn. Dr. Romberg's Erfahrung, ch welcher Cholerakranke niemals husten, und unter den rstorbenen sich keine Lungensüchtigen befinden sollen, fand . nicht bestätigt. — Für die Kontagiosität der Krankheit rt auch Vf. einige sprechende Thatsachen an. Von dem rsonale des Hauses waren bis dahin 10 Wärter u. 6 Wärinnen an der Ch. erkrankt und ein Wärter gestorben; von

drei Assistenz-Aerzten bekamen zwei die Krankheit, eben so ein Krankenträger.

In der Kreisstadt Stallupöhnen (2710 Seelen) war das Verhältniss der Erkrankten zur Seelenzahl 6,42, der Genesenen 2,47, der Gestorbenen 3,95 p. Ct. In 23 Ortschaften des Landkreises Stallupöhnen (3235 Seelen) betrug dagegen das Verhältniss der Erkrankten 5,64, der Genesenen 2,52, der Gestorbenen 3,45 p. Ct. zur Seelenzahl.

Nr. 9.

Erster Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. 3. (Pockenhaus), *abgestattet von dem Staabsarzte Dr. Bahn.* Aufgenommen wurden in demselben vom 30. August bis 1. Oktober 52 Männer und 22 Weiber, und zwar im ersten Stadium 6, im zweiten 13, im dritten 45, und als Leichen 10. Geheilt wurden 12 Indiv.; es starben, excl. jener zehn Leichen, 42, und genasen 10. In der ersten Woche wurden aufgenommen 39 Kranke, es starben, incl. der 10 Leichen, 31, und 8 genasen. In der vierten Woche starben dagegen von 14 Aufgenommenen 6 und genasen 8. Erkältung, Unmässigkeit, besonders Trunkenheit und in einzelnen Fällen Gemüthsaffekte, waren meistens veranlassende Ursachen der Krankheit. Die Erkrankten selbst gehörten fast sämmtlich der ärmern Volksklasse an. Auch Schwangere, Skabiöse und Schwindsüchtige wurden von der Krankheit ergriffen. Nur ein einziger Wärter in der Anstalt erkrankte an der Cholera, nachdem er von einem Kranken bespieen worden war und sich davor entsetzt hatte, genass aber wieder. Im Allgemeinen fehlte es weder an Thatsachen, die für die Kontagiosität der Krankheit, noch an solchen, die dagegen sprachen. Den Krankheitsverlauf theilt Vf. nach der Beschaffenheit des Blutsystems und der Haut in drei Stadien: 1. Stadium: geringe Abweichung der Hautbeschaffenheit und des Pulses vom Normalstande; das Blut fliesst aus der geöffneten Vene in einem Strahl. Zweites Stadium: Schwinden der Wärme und des Pulses, das Blut rinnt schwach aus der Venenöffnung. Drittes Stadium: die Haut eiskalt, oft nass; der Puls fehlt ganz, aus einer grossen Venenöffnung kann das Blut durch Druck nur tropfenweise hervorgepresst werden.

Ferner enthält diese Nummer das *Danksagungsschreiben* eines Genesenen, welcher in der Heilanstalt No. 1. die sorgfältigste Pflege und mit dieser seine Gesundheit wieder erhielt.

Vergleichende Todtenliste von Berlin. In der Woche om 16. bis 23. Septb. 1830 starben daselbst 138 Menschen; ı derselben Woche des J. 1831, die Cholera ungerechnet, 84 Menschen; also, ohne die Ch., 46 Menschen mehr, als in erselben Zeit im J. 1830. Die Ch. raffte in der genannten Voche des J. 1831. 134 Individuen weg, und die Gebornen ıben natürlich keine Ausgleichung. Die tödtlichsten Krankeiten neben der Ch. waren Schwindsuchten und nervöse Fieber.

Beobachtungen über die Ch. im Nieder-Barnimschen reise. Aus einem Berichte des K. Landraths Hn. Grafen on der Schulenburg, d. d. 2. Okt. 1831. — Eine teressante, durch amtliche Untersuchung begründete Mittheing in Bezug auf den Ausbruch der Ch. in der Familie des :hiffers Reinicke in Oranienburg. Der Schiffer R. kam, ıgleich er bei Martinike mehrere Tage in Contumaz gelen, und daselbst, seiner Angabe nach, gründlich desinficirt ar, an einer heftigen Diarrhöe leidend nach Oranienburg, oselbst ihn ein Brechmittel bei seiner starken Constitution wier herstellte. Kurz darauf starb die Frau desselben an der ı., wodurch es, obgleich diess nicht amtlich erwiesen werden nn, wahrscheinlich wird, dass die Inficirung von genanntem ausgegangen ist. Dass übrigens Personen, welche die Konmaz nach Vorschrift abgehalten, nicht unbedingt als frei von ankheitsstoff anzusehen sind, belegt Berichterstatter mit dem krankungs-Beispiele eines Schiffers in Oranienburg, weler mit einem Heringskahn von Stettin daselbst ankam. Es tte derselbe 10 Tage lang vorschriftsmässig bei Malz in ntumaz gelegen, und dennoch erkrankte und starb derbe an der Cholera bei seinem Eintreffen in Oranienburg, demselben Tage, an welchem er aus der Contumaz bei ılz entlassen war. Auch an andern Orten des genannten eises fehlt es nicht an Beobachtungen über die Einschlepng der Ch. durch fremde Individuen; es schien jedoch, s sie nur da Wurzel fasste und weiter um sich griff, wo eine besondere Empfänglichkeit vorfand, oder die Ortslage e Entwickelung vorzugsweise begünstigte. Wo diess nicht Fall war, wurde sie in der Regel durch schnelle Sperıg des ergriffenen Gehöftes sogleich wieder im Keime erkt. In der Regel blieben alle Orte verschont, die in keiner ıittelbaren Verbindung mit Schiffern standen.

Vermischte Nachrichten. In Kielce wurde ein am chhusten leidender 4jähriger Knabe von der Ch. befallen. leich cessirte der Husten. Als dieser wiederkehrte, trat h Besserung ein. (Aus einem Berichte des Dr. Pulst.)

In **Neuwedell** bei **Stargard**, wo nach einer amtlichen Anzeige Mitte Oktober bereits 140 Menschen an der Cholera gestorben waren und noch über 100 krank darnieder lagen, wurde der Arzt, welcher den ersten Erkrankungsfall für Cholera erklärte, und die vorschriftsmässige Beerdigung der Leiche verlangte, aus dem Sterbehause vertrieben, und die Leiche 3 Tage öffentlich zur Schau ausgestellt. Ein paar Tage darauf starben alle Einwohner des Hauses, und nun verbreitete sich die Krankheit rasch weiter. Auch die beiden dasigen Wundärzte sind erkrankt.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

67) *Beobachtungen über die epidemische Cholera* (,) gesammelt in Folge einer in amtlichem Auftrage gemachten Reise nach Warschau, und mit höhern Orts eingeholter Genehmigung herausgegeben von K. J. W. C. **Remer**, Dr. der Medizin und Chirurgie etc. 3te Auflage. Breslau bei Joseph Max und Comp. 1831. gr. 8. 7 Bog. (16 Gr.)

Die Beobachtungen des Vrfs., welcher die Cholera gleich nach ihrem Ausbruche in Warschau untersuchte, umfassen den Zeitraum vom 4—15. Mai 1831. Er giebt 1) *das Bild der Krankheit*. Unter den **Vorboten** findet Ref. den wohl Tage lang vorhergehenden Durchfall zu wenig hervorgehoben*), ein Symptom, welches selten fehlt und auch dann meistens vorausgegangen war, wenn der Kranke plötzlich mitten in seiner Beschäftigung vom heftigsten Grade der Cholera ergriffen wurde. Den Uebergang zur **eigentlichen Krankheit** machen nach dem Vrf. die eigenthümlichen Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang. (Ref. bemerkte während seines Aufenthalts in Warschau vom Juni bis Oktober 1831, dass ausserdem die eiskalte Zunge und Mundhöhle das sicherste Zeichen der ausgebrochenen Krankheit waren). Die eigenthümliche Veränderung des Gesichts, Angst in den Präkordien, veränderte Stimme, die Krämpfe der eine bläuliche Färbung annehmenden Extremitäten und der Bauchmuskeln, die nach und nach sich verlierende Wärme, und der eben so gradweise schwächer und endlich unfühlbar werdende Puls und Herzschlag charakterisiren die **Höhe** der Krankheit. Dabei ist zu bemerken, dass Unterleib und Brust (auch die Stirne, wie namentlich in Berlin beobachtet wurde)

---

*) In dem Vorwort zur **dritten** Auflage hebt Vrf. denselben jedoch als eine vorzugsweise zu beachtende Erscheinung gebührend heraus. Opium gleich anfangs gereicht, hebt sehr oft mit dem Durchfall auch die ganze Krankheit.

arm bleiben, die Haut trocken und dürr, der Durst unauslöschlich ist. rin wird nicht abgesondert. Die Geisteskräfte scheinen ungestört, Körrkräfte sind selbst kurz vor dem Tode noch da. Eine tiefe Hoffıngslosigkeit drückt den Kranken nieder. Die Menstruation übt kein Einfluss auf die Krankheit aus. Bei Schwangern erfolgt Abortus. ie Laktation geht so ziemlich fort (?); das Blut, was jetzt nur in geıger Quantität aus den Venen entleert werden kann, ist schmierig, eerartig und dunkelschwarz, wie bei in Kohlendampf erstickten Personen, gerinnt schnell, aber nicht vollkommen, und nimmt an der Luft ine andere Farbe an. Weder Serum, noch eine Entzündungshaut ist bemerken. Die Dauer der Cholera ist längstens 2 Mal 24 Stunden, er auch nur 1 Stunde (¼ Stunde. Ref.). Eine Eintheilung in *acusima, acuta* und *chronica* ist nicht von praktischem Nutzen. Wenn brechen und Durchfall, auch wohl die Krämpfe der Extremitäten len, ist der Ausgang unglücklich, und eben so wenn die Ausleerun sehr reichlich sind. Wird dem Kranken keine Hülfe geschafft, so olgt unter Abnahme der Krämpfe und Ausleerungen der Tod entder in höchster Unruhe oder grosser Unempfindlichkeit. Geht die ınkheit in Genesung über, so findet sich sanfter Schlaf, Puls und kliche Wärme ein, perlenartiger Schweiss bricht aus, der Urin geht und die Stühle färben sich. Oft wird jetzt Galle weggebrochen. Convalescenz erfolgt oft rasch, mehrentheils jedoch bleibt Schwäche l Schmerz in den Extremitäten zurück, welche von Oedem befallen rden. Dieses sah der Vrf. einmal, Ref. öfter, besonders nach dem erlichen Gebrauche des heissen Wassers, in Brand übergehn, der schwer zuhalten war. Eintretender Speichelfluss ist gut. Am häufigsten bleinach der Cholera gastrische Beschwerden zurück, oder es treten berbewegungen hervor, welche erst synochisch erscheinen und wohl h in tödtlicher Entzündung eines edlen Organs enden, leichter aber rös werden oder in eine *lenta* übergehen. Am besten ist ein sich nachendes gastrisches Fieber. Wunden verändern sich nicht, heilen sochneller. (Selbst die grössten eiternden Wunden schützten nicht der Cholera, und sie verlief gerade dann meist unglücklich.)

2) *Leichenöffnungen.* Das Resultat derselben wich nicht von en früherer Beobachter ab, und darf als allgemein bekannt vorausztt werden*).

3) *Varietäten der Cholera.* a) Entzündliche Form mit hef phlogistischer Aufregung, hartem, vollem Pulse, heftig reissenden brennenden Schmerzen um den Nabel, welche sowohl in *prodromo,* später da sind, sparsamen Ausleerungen. Nach Beseitigung der Cho-

---

*) Ref. bemerkte vorzüglich, dass die Muskeln dunkel gefärbt und sehr markirt sind, als ob das Zellgewebe in den Zwischenräumen fehlte. Die Sclerotica war bisweilen geröthet; der Penis in Erektion und die Eichel dunkelroth.

lerasymptome starb der Kranke meist an nun hervortretender Enteritis. Die Leichen zeigen Ueberfüllung der Blutgefässe des Unterleibes und Röthe der Schleimhaut, besonders gegen das *Rectum* zu. b) Gastrische Form. Sie war in der Mitte des Mai (und Ende Augusts) häufig, hat gastrische Vorboten, stark gelblich belegte Zunge und Erbrechen von gastrischen Stoffen, worauf sich erst die eigenthümlichen Ausleerungen einstellen, die Zunge belegt bleibt, und in der Convalescenz hartnäckiger Gastricismus fortdauert, wenn nicht ein gastrisches Fieber raschere Entscheidung bringt. Diese Art ist die günstigste.

4) *Krankengeschichten und Leichenöffnungen.* Sie bestätigen das früher Gesagte und sind theils Beispiele der reinen Cholera, theils der entzündlichen, oder endlich beziehen sie sich auf Nachkrankheiten.

5) *Die nächste Ursache des Todes* scheint aus dem eigenthümlich veränderten Blute und dem Zurückdrängen der Blutmasse von den peripherischen Organen nach dem Mittelpunkte hin abzuleiten. In Bezug auf die Frage, auf welche Weise die Veränderung in der Mischung und Bewegung des Blutes vor sich gehe? erklärt sich Vrf. für eine solche Verstimmung in der sensiblen Seite des Gefässsystems, dass krampfhafte Reitzung in demselben, und somit Hinderniss der Circulation zuerst in dem Capillargefässen und dann auch in den grössern Gefässstämmen hervorgebracht wird. Daher eine mangelhafte Oxydation und Decarbonisation des Blutes und Anhäufung von Kohlenstoff in demselben. Was aber den krankmachenden Reitz erzeugt, ist unbekannt.

6) *Das Erscheinen der Cholera in Warschau.* Darüber siehe das Extrablatt Nr. 3. S. 36—37, und Nr. 4. S. 49—50. (Ref. fügt hinzu: In der Mitte des Mai schien die Krankheit aufzuhören, aber nach der Schlacht von Ostrolenka brach sie mit erneuerter Heftigkeit aus. Jetzt kamen viele Fälle von reiner Cholera vor. Besonders bösartig herrschte damals die Seuche in der Festung Modlin, so dass dem dorthin gesendeten Dr. v. Wolff fast alle Kranke, trotz der sorgfältigsten und energischen Behandlung, starben. Die Tage vom 8—19. Juli waren sehr heiss, aber durch Regen und Gewitter wurde die Luft kühl. Am 18. kamen allein in das Gardehospital 60 Cholerakranke, von denen die Hälfte starben. Zu bemerken ist, dass alle diese Soldaten waren, und grösstentheils erst dann der Behandlung anheim fallen konnten, wenn die Krankheit ihre Höhe schon erreicht hatte. Einige starben schon, indem sie von dem Wagen gehoben wurden. Die Seuche verminderte sich unbedeutend und stieg wieder Anfangs August. In der Stadt starben jetzt mehrere Personen aus den höhern Ständen, trotz zeitig angewandter ärztlicher Hülfe. Der Medizinalrath erliess eine Warnung gegen den Genuss roher Gurken, welche die Polen in beträchtlicher Menge zu sich nehmen, und dann Wasser oder schlechtes Bier trinken. In dieser Zeit beobachtete Ref. auch Recidive, die jedoch

cht tödtlich abliefen. Als in der Mitte des August schlechte Nach-
:hten einliefen und die Gräuelscenen erfolgten, vermehrte sich die
ıolera bedeutend, und wüthete besonders in der Stadt unter den Vor-
hmern, während sie in den Spitälern weniger furchtbar war. Gegen
ıde Augusts hin war sie schon wieder im Abnehmen und erschien in
r leichtern gastrischen Form, so dass in 2—3 Tagen die Kranken ausser
fahr waren und in 14 Tagen zur Armee abgehen konnten. So war
auch in den ersten Tagen des September gering, wiewohl jetzt ein-
ne starke Anfälle in eine Art apoplektischen Zustands übergingen,
d im Judenhospital die Zahl der Kranken sich wieder vermehrte.
ch der Einnahme von Warschau nahm die Cholera merklich ab.
Oktober war in den an der Strasse von Warschau bis Kalisch ge-
enen Orten — z. B. Lowicz, Kutno, Kolo, Turek u. s. f. — nach
vom Ref. eingezogenen Erkundigung kein Cholerakranker mehr.

7) *Wie entsteht die Cholera?* Die polnischen Medizinalbehörden
lärten sie nicht für contagiös, sondern für rein epidemisch. Der
. ist geneigt, ein Choleracontagium anzunehmen, was in der ganzen
ıosphäre des Kranken verbreitet sey, aber, um aufgenommen zu
den, eine eigene Disposition des Körpers erfordere*). Er macht
bei auf die in den letzten Jahren so schlimmen Wechselfieberepide-
n, die Influenza, die Brechruhren aufmerksam. Ausserdem disponi-
die bekannten Umstände: Unreinlichkeit, Diätfehler, Erkältung, vor-
lich aber Furcht. Auch die Witterung muss Einfluss haben.

8) *Prognose der Krankheit und der Epidemie.* Starke Leute wer-
oft ergriffen, bei Greisen ist grosse Gefahr, grössere noch bei Säufern,
egen Kinder oft gut durchkommen. Rückfälle sind fast immer tödtlich(?).

9) *Therapie.* Das Heilverfahren modificirt sich nach den verschie-
ən Abänderungen der Krankheit, nach Alter, Individualität, Dauer
Uebels. Zu des Vrfs. Zeit galten als die vorzüglichsten Mittel in
rschau: a) Aderlass (dem Vrf. nach seinen frühern und spätern
hrungen jedoch keineswegs eine allgemeine und alle übrigen Heil-
ıoden ausschliessende Anwendbarkeit zugesteht; so wie es überhaupt
Specificum in dieser Krankheit giebt). Zeitig, da später das Blut

*) In der Vorrede zur dritten Auflage seiner Schrift bemerkt der
geehrte Hr. Vrf., dass seit der Weiterverbreitung der Seuche in
Schlesien die Contagiosität derselben in vielen Fällen durch merk-
würdige Aktenstücke verbürgt sey. An den meisten der früher
ergriffenen Orte wurde sie durch strenge Sperre sogleich im Keime
wieder erstickt. Ihr späteres rasches Umsichgreifen datirt Vrf.
zum Theil von dem Eintritt ungewöhnlich starker Ueberschwem-
mungen der Oder, grösstentheils aber von der Herabsetzung der frühern
20 oder 10tägigen Contumaz auf eine 5tägige. In Breslau selbst
kam die Seuche übrigens nicht in den, an der Oder gelegenen
iberschwemmten Gegenden, sondern in dem trocken gelegenen,
nittlern Theile der Stadt zuerst zum Ausbruch, und griff von da
weiter um sich.

nicht mehr fliesst. (Ref. öffnete bei einem der heftigsten Fälle einmal die *Arteria radialis* mit glücklichem Erfolge.) Der darauf folgende Schweiss ist kritisch. b) Heisses Bad nicht unter 30° R. (wurde später seltner angewendet.) Die Essigdampfbäder leisteten nichts. c) Hautreitze, worunter die Moxen gelobt werden. (Die vom Vrf. belobte Art eine Compresse in Weingeist getaucht, auf dem Leibe anzuzünden, erfordert Behutsamkeit. Ref. sah mehrere Beispiele, wo die Kranken später in Folge der ausgebreiteten und tiefen Verbrennung starben.). d) Innere Mittel. Man gab warmes Getränk, oder einfach warmes Wasser, so heiss es der Kranke ertrug. Ferner Calomel — besonders wenn Ausleerungen fehlten, oder Calomel mit Opium in mittleren Gaben. Dr. Leo empfahl das *Bismuthum nitricum praecipitatum* (Ref. sah es mit Nutzen bei Kindern geben). Der Moschus, die *Nux vomica*, das *Castoreum*, der *Liquor Ammon. succ.* und *caustic.* kamen in Anwendung. Die gastrische Form wurde mitunter nach dem Aderlass durch Brechmittel gehoben.

(Die Behandlung zu Ref. Zeit war grösstentheils folgende: innerlich heisses Wasser alle 10—15 Minuten, bis Erbrechen und Durchfall nachliessen, Erwärmen und Reiben des Körpers, Senfteige auf den Unterleib, bei stärkern Schmerzen Moxen, bei stechenden Aderlass. Nachdem der Krampf nachgelassen hatte, gab man ein *Inf. Arnic. Valer.* mit *Liq. c. c. succ.* oder *liqu. Ammon. anisat.* Dr. Köhler im Judenhospital gab zuerst heisses Wasser, und zugleich Klystiere von Salz bis consistente Stuhlgänge erfolgten und Einreibungen von *Spiritus Sal. ammon. caust.* in die Füsse. Später *Calomel* oder bei typhösem Zustande *Aqua oxymuriatica*.

Das glühende Eisen längst des Rückgraths angewendet, that nichts, eben so wenig die Akupunktur in das Herz — Dr. v. Wolff —, wohl aber leistete ihm ersteres auf den Kopf und die Fusssohlen gesetzt, Dienste bei dem apoplektischen Zustande, der sich bisweilen einfand. Um dem völligen Ausbruche der Cholera vorzubeugen, empfahl Dr. Leo beim Erscheinen des Durchfalls sich sogleich in das Bette zu legen, heissen Thee zu trinken und den Schweiss abzuwarten. Vom Dr. Malcz kursirte folgendes Recept: Rec. *Aqu. Foenic. Unc. 2., Tctr. Opii croc. gtt. viij., Tctr. aromat. Dr. 2. M.* Auf einmal zu nehmen.)

Die Nachkrankheiten. Beim Uebergang in entzündliches Fieber gab man Salpeter, bei nervösem Fieber die *Arnica*, *Ipecacuanha*, *Tartar. stibiat.* (Nach dem Gebrauche des heissen Wassers erfolgte bisweilen *Oedema pedum*, das brandig wurde, und so wie der Ascites stärkende allgemeine Mittel erforderte. Brandige Geschwüre der Füsse, brandige Zerstörung der Parotis sah Ref. tödtlich enden. Nachbleibende Fussschmerzen hob man durch Einreibungen des *Spirit. camphor.* mit *Oleum Terebinth.*)

Die Diät muss bei der Convalescenz leicht seyn. Ruhe und Wärme ind durchaus erforderlich.

10) *Prophylaxis.* Die schleunigste ärztliche Hülfe, kostenfreie Pflege und Arznei für Arme, Bezirksärzte, Krankenhäuser, Sorge für gehörige Aufsicht und Beerdigung der Leichen, Vermeidung des engen Zusammenwohnens, besonders in dumpfigen Stuben, gehören hierher.

Am Schlusse erwähnt der Vrf., dass sich der Typhus einzeln gezeigt habe, der Hospitalbrand nicht bemerkt worden sey (späterhin zeigte er sich in einigen Sälen, wurde aber bald unterdrückt). Die Beilagen enthalten Verordnungen des Central-Gesundheits-Comité, 2 Tabellen über Cholerakranke und eine Witterungstabelle (Dr. Frank in Leipzig.)

Ausgegeben am 9. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

llgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 31.

I. *Original-Mittheilungen* *).

Jeber die Cholera orientalis. Von Dr. Friedrich Pauli jun., zu Landau in Rheinbayern. (Aus Nr. 112. der neuen Speyerer Zeitung.)

In einer Zeit, wo das ärztliche und nichtärztliche Publin beinahe gleich gespannt ist auf eine Krankheit, die sich h schon in Europa durch ihre Verheerungen furchtbar gecht hat, und deren Wesen bisher noch nicht ergründet ist, d der keine Entschuldigung bedürfen, der einen Beitrag, nn er auch noch so unbedeutend wäre, lieferte, wodurch lleicht einiges Licht auf die Natur dieser Krankheit auch

*) *Die Cholera als Wechselfieber.* Vom Herausgeber.

Die Vergleichung der Symptome der Ch. or. mit denen anderer Krankheiten hat auf die Aehnlichkeit jener mit dem bösartigen Wechselfieber geführt. Mehrere Aerzte haben in Erwähnung folgender Umstände: „1) dass die Erscheinungen beider Krankheiten viel Aehnliches haben; 2) dass die Ursachen, welche Wechselfieber erzeugen, auch die Cholera zu veranlassen im Stande sind, und dass sie sich meistens in Gegenden verbreitet, welche den Wechselfiebern am meisten ausgesetzt sind; 3) dass fast in allen Gegenden, wo Cholera ausbrach, Wechselfieber oder diesen ähnliche remittirende Fieber vorangingen und nachfolgten, ja dass die Cholera selbst aus solchen Fiebern hervor-, und bei dem Nachlasse ihrer Erscheinung wieder in sie überging; 4) dass die nächste Ursache derselben, so viel aus den Erscheinungen zu schliessen, gleich wie beim Wechselfieber, in einem Leiden des Gangliensystems bestehe," mit mehr oder weniger Gewissheit ausgesprochen, dass die Cholera orientalis ein verlarvtes

nur von ferne geworfen würde, oder der eine Ansicht, gesetzt, sie würde sich auch später als unhaltbar erweisen, aufstellte,

bösartiges Wechselfieber sey. In Nr. 12. u. 28. der Mittheilungen über die Ch. or. werden die meisten der Aerzte namhaft gemacht, die diese Ansicht theilen; der geehrte Herausgeber jener Mittheilung schliesst sich ihnen an. Einer der ersten aber, die jene Meinung aussprachen, ist Herr Doctor **Pauli** junior in Landau, durch mehrere Aufsätze in medizinischen Zeitschriften und seit kurzem auch durch eine medizinische Statistik von Landau in der ärztlichen Welt vortheilhaft bekannt. Hr. Dr. P. hatte schon vor einiger Zeit seinen Bericht hierüber eingesendet; nachdem uns nun auch ein kleiner Nachtrag hierzu zugekommen ist (siehe die folgende Nummer), so zögern wir nicht länger, diese Aufsätze eines der Repräsentanten jener Ansicht mitzutheilen und ihnen einige entsprechende anzureihen. Vorher sey es uns jedoch erlaubt, trotz den vereinten Stimmen hochachtbarer Aerzte mehrere Zweifel an der Richtigkeit der oben ausgesprochenen Ansicht laut werden zu lassen.

Jedermann wird nämlich darin mit uns übereinstimmen, dass 1) eine, wenn auch hohe Aehnlichkeit in den äussern Erscheinungen zweier Krankheiten noch lange kein hinreichender Beweis für die Identität des Wesens beider sey. — 2) Dieselben äussern Umstände, welche als die Veranlassungen jener beiden Krankheiten angesehen werden, werden auch unter den, andere Fieberformen veranlassenden Ursachen aufgeführt. Es muss also noch ein oder der andere besondere Umstand hinzukommen, der gerade diese und nicht jene Krankheitsform, hier Cholera und dort Wechselfieber setzt; dieser aber ist es eben, der die specifische Verschiedenheit beider Krankheiten begründet, welche bei aller Aehnlichkeit doch nicht ganz verkannt werden kann. Angenommen aber auch, dass die veranlassenden äussern und innern Ursachen bei der Ch. und beim *Febr. interm.* dieselben seyen, so könnten daraus doch wohl zwei verschiedene Krankheitsformen resultiren, in sofern ein Krankheit erzeugender Stoff auf die von ihm berührten Organe unter gewissen Umständen verschieden zu reagiren im Stande seyn kann. Schon in der unorganischen Natur kann (wenn es erlaubt ist, ein Beispiel von dort hierher zu ziehen) etwas Aehnliches aufgewiesen werden. Die cyanige Säure nämlich und die Knallsäure haben den Analysen der bewährtesten Chemiker zufolge, **dieselben** Elemente und zwar genau in **gleichem Verhältniss.** Zur Erklärung der ausserordentlichen Verschiedenheit, die zwischen beiden Säuren dessen ungeachtet Statt findet, hat man sich zu der Annahme gezwungen gesehen, dass eine, aus denselben Stoffen und nach denselben Verhältnissen zusammengesetzte Verbindung eine doppelte Natur haben könne, je nachdem etwa die Bestandtheile derselben nach dieser oder jener, nicht weiter bekannten Weise mit einander vereinigt sind.

3) Gesetzt, die Cholera wurzele in derselben Sphäre, wie das Wechselfieber, nämlich im Gangliensystem, so folgt hieraus noch gar nicht, dass sie ein Wechselfieber sey. Erst würde eine befriedigende Erklärung über die Art des Leidens jenes Systems im Wechselfieber zu geben seyn, ehe die Anwendung davon auf die Cholera gemacht werden darf. Nach unserer individuellen

rch welche der Kampf der Meinungen über das Wesen selben, aus dem doch endlich, die Erfahrung zur Seite, Wahrheit siegend hervorgehen muss, vermehrt würde. Erfahrung kann freilich allein nur entscheiden, und alle eorien, mögen sie noch so schön aufgestellt seyn, zerfallen

Meinung aber möchte in dem Wechselfieber eine, durch was immer bedingte krampfhafte Affektion des knotigen plastischen Nerven- (Ganglien-) systems, in der Cholera orient. aber, den Erscheinungen zufolge, mehr ein schnell in Lähmung übergehender krampfhafter Zustand in dem Gefässnervensystem Statt finden. Denn, dass es Stoffe in der Natur geben könne, welche vorzugsweise nur einzelne und untergeordnete Nervengebiete in Anspruch nehmen, und dass in einer solchen Verwandtschaft die Ursache vieler specifischen Wirkungen, sowohl gewisser Arzneimittel, als gewisser Krankheitsstoffe zu suchen sey, die sich auf keinem andern Wege genügend erklären lässt, lehrt die Beobachtung der Wirksamkeit der Gifte, von denen einige dieses, andere jenes Gebiet des Nervensystems vorzugsweise afficiren. (S. Clarus klassisches Werk über den Krampf. Leipz. 1822. S. 300.) Hierzu kommt, dass die Ch. schon von den achtbarsten Stimmen mit einer Vergiftung verglichen worden ist.

4) Das einzige pathognomonische Kennzeichen des Wechselfiebers ist im Grunde der intermittirende Typus; — hiervon aber ist bei der Cholera keine Spur. Angenommen selbst, dass der rapide Verlauf der Ch. keinen zweiten, dritten, vierten Paroxysmus zu Stande kommen liesse, und dass der erste Paroxysmus stets mit dem Tode ende, wenn er nicht gewaltsam unterdrückt werde, so liegt hierin immer noch kein Beweis, dass der erste Paroxysmus einer larvirten Intermittens angehöre. Es gibt ja eine Menge Fälle mit langsamerem Verlaufe der Cholera, in welchen nicht gleich der erste Anfall tödtet und bei denen wenigstens ein zweiter Paroxysmus bemerkt werden müsste, wenn die Ch. wirklich ein Wechselfieber wäre. — Uebrigens dürfte die angezogene Ansicht von der Natur der Cholera das Haschen nach einem Specificum leider häufiger veranlassen, als es ohnediess schon ist, und die Folgen davon bei dieser Krankheit um so verderblicher sich erweisen, als nach vielfachen Berichten die Ch. sich an verschiedenen Orten verschieden modificirt.

5) Spricht gegen die Annahme, die Cholera sey ein Wechselfieber, die im Allgemeinen geringe Menge der Rückfälle nach einmal geheilter Cholera. Unstreitig würden diese bei weitem häufiger seyn, wenn jene Ansicht in der Natur der Sache begründet wäre.

6) Die meisten Aerzte halten die Ch. or. für nur durch Grad und Heftigkeit von der sporadischen Ch. verschieden; noch Niemand hat aber unseres Wissens diese Ch. für ein Wechselfieber ausgegeben.

7) Endlich hat sich auch weder in dem von Hrn. Med. R. Dr. Casper in Berlin dirigirten, noch in den andern Haupt-Cholera-Lazarethen daselbst die Idee einer *Febr. interm.* als irgend fruchtbringend für die Praxis gezeigt. Weder Dr. Wagner in Odessa, noch Dr. v. Vering in Wien, sahen die Ch. jemals aus einem Wechselfieber sich entwickeln. Die Versuche mit *Chinin*,

in sich selbst, wenn sie nicht in der Erfahrung sich als wahr und richtig bewähren. Sie wird auch über meine, hier vorzulegende Ansicht entscheiden.

Die Cholera halte ich für ein epidemisches bösartiges Wechselfieber mit Leberentzündung (*febris intermittens perniciosa cum hepatitide*), welches unter begünstigenden Verhältnissen auch ansteckend werden kann.

Es wird Vielen im ersten Augenblick diese Ansicht sehr paradox scheinen, welche sich beim Wechselfieber einen völlig fieberfreien, anscheinend gesunden Zeitraum (*Apyrexia*) denken, und die Cholera nicht nur als ein meist anhaltendes Uebel, sondern auch selbst als ein sehr rasch verlaufendes kennen. Ich muss mich desshalb näher erklären.

Meine Idee über die Cholera entsprang aus der Beobachtung vieler Wechselfieber, und vorzüglich derer, die man bösartige (*Febres perniciosae*) nennt, d. h. solche, welche mit einem bedeutenden krankhaften Ergriffenseyn irgend eines oder mehrerer Organe auftreten, aber gerade dadurch ihren rein intermittirenden Charakter verlieren. Beide sind hier endemisch. Ich habe diese bösartigen Wechselfieber unter den verschiedensten Formen schon wahrgenommen, bald mit Apoplexie, bald mit Entzündungen, wie der Luftröhre, Lunge, Leber, Blase etc., bald mit Blutflüssen, wie Blutharnen, Blutspeien. Die Diagnose dieser Krankheitsformen wird durch die Kenntniss der lokalen Krankheitskonstitution sehr erleichtert — und wie schlimm wäre es, wenn sie es nicht würde; denn der Gang dieser Krankheit ist rasch, und der heutige Irrthum ist morgen oft schon nicht mehr gut zu machen. Hauptsache ist es hierbei, das Fieber zu entfernen. Freilich muss oft das dringendste Symptom augenblicklich bekämpft werden, z. B. drohende Erstickung durch Aderlässe; wird aber die Grundursache, das Fieber, nicht gehoben, so recrudescirt dasselbe Symptom, das man augenblicklich wohl zum Schweigen gebracht hatte, alsbald wieder, und der Kranke unterliegt. Auf diese Weise starben gewiss schon Viele; denn nicht jeder Arzt, vorzüglich wenn er sich erst vor kurzem an einem

---

sind daselbst ohne allen Nutzen gemacht worden, und in Petersburg ist dieses Mittel auch von keinem solchen Erfolge gewesen, dass dadurch die bezeichnete Ansicht von der Natur der Ch. sich gerechtfertigt hätte.

Es kann nicht schwer werden, noch mehrere Beweise für unsere Ansicht, dass die Ch. kein Wechselfieber sey, aufzufinden. Hier möge jedoch die kurze Andeutung derer genügen, welche sich uns bei der Ansicht obiger ausgesprochenen Meinungen aufdrängten.

rte niedergelassen hat, ist sogleich mit dem daselbst herrhenden Krankheitscharakter vertraut. Wenn ich in der Erinntniss dieser Krankheiten gleich von Anfang an glücklich ar, so verdanke ich diess meinem Vater, der mir aus seir langjährigen Erfahrung überhaupt so manchen weisen Finrzeig ertheilt hat. (S. meine mediz. Statistik von Landau; ndau 1831. 8. S. 165.) Bald tritt das örtliche Leiden ne Fieberanfall zuerst auf, bald gehen leichte Frostanfälle m örtlichen Leiden vorher.

Bei allen bösartigen Wechselfiebern beobachtete ich jech niemals reine Intermissionen; die drohenden Zufälle las1 wohl zuweilen etwas nach, allein ohne Bekämpfung des echselfiebers vermehren sie sich unverzüglich wieder. Oft cheint bloss eine Remission, zuweilen beginnt der neue roxysmus, ehe der vorhergehende geendigt hat, so dass der ost des zweiten Anfalls in den Schweiss des ersten fällt. kann daher hier auch keine fieberfreie Zeit (Apyrexie) abwartet werden, um das Chinin, als das schnellste und rksamste Mittel zu reichen, wie man diess bei einfachen echselfiebern zu thun pflegt, sondern man muss dreist wähd des Anfalls selbst diess souveraine Mittel und wo mögı in grossen Gaben, bisweilen mit einem passenden Zuze geben, und das Fieber und mit ihm alle beunruhigenden mptome, z. B. Irrereden, Schmerzen, die so gewöhnlich ei Statt findende ängstliche Unruhe lassen nach. Das Eine, was man immer bei solcher Anwendung des Chinins nerkt, ist eine Wüstigkeit im Kopfe, Kopfweh selbst, das ochmal mehrere Tage anhält, nachdem Pat. schon von sein Hauptleiden befreit ist.

Was jedoch meine Meinung, dass die Cholera ein bösges Wechselfieber mit Leberentzündung sey, vorzugsweise ründete, waren folgende zwei Fälle, die ich hier nur ganz z anführen will:

I. M. R., 24 Jahre alt, sensibler Constitution, ward den 4. Mai), des Morgens 9 Uhr, plötzlich, nachdem sie einige Tage zuvor ıtes Frösteln verspürt hatte, und auch vor 8 Tagen an einem unutenden Durchfalle aus Erkältung gelitten hatte, von heftigen enden Schmerzen im Unterleibe befallen, die selbst durch die lei- Berührung schon sehr vermehrt wurden, und sich über die ganze t und den Rücken verbreiteten; dabei Schüttelfrost, Unruhe, windel, bei leicht belegter Zunge Erbrechen grünlichen Schleims, nach einigen zuerst breiartigen Stuhlgängen, auch nach unten mit chfall, wobei jedoch Zwang war, entleert wurde; der Puls matt unterdrückt.

Thee verschiedener Art, den man der Patientin bis zu meiner Ankunft gereicht hatte, war weggebrochen worden; eben so waren alle Erwärmungen des Unterleibs fruchtlos geblieben. — Obgleich die ausserordentliche Heftigkeit des Anfalls mich gleich Anfangs ein bösartiges Wechselfieber im Hinterhalte vermuthen liess, so nahm ich doch Anstand, Chinin zu reichen, da die Wechselfieber in jener Zeit nicht so häufig waren, und ich überhaupt in jenem Frühjahre noch kein bösartiges zu behandeln gehabt hatte. Des gesunkenen Pulses ungeachtet liess ich 20 Blutegel auf den Unterleib legen, wozu mich die einige Tage zuvor nur sparsam abgegangene Periode noch um so mehr aufforderte, und verordnete Mandelmilch mit etwas Bilsenkrautextrakt. Die Schmerzen hatten nun allmählig bei eingetretener Hitze abgenommen, und nach Verlauf von 3½ Stunden nach erfolgtem Schweisse beinahe gänzlich nachgelassen, so wie Erbrechen und Durchfall minder häufig geworden waren. Um 3 Uhr Nachmittags waren jedoch die Leibschmerzen mit erneuerter und vermehrter Heftigkeit unter wiederholtem Froste eingetreten; dabei ausserordentliche Unruhe und Bangigkeit, stets ängstliches Umherwerfen, Brechen und Durchfall vermehrt. Das bösartige Wechselfieber stand jetzt zu deutlich vor mir, als dass ich noch mit dem Chinin hätte zaudern können; allein wegen der sich aufs heftigste äussernden Leibschmerzen liess ich zugleich nochmals 20 Blutegel auflegen. Dem Chinin setzte ich etwas Opium bei, um die grosse Reitzbarkeit des Magens, der Alles von sich stiess, augenblicklich etwas abzustumpfen. In meiner Voraussage, dass bestimmt Besserung darnach erfolgen würde, ohne dass ein Rückfall zu befürchten wäre, hatte ich mich nicht getäuscht.

Um 8 Uhr fand ich die Kranke in einem allgemeinen Schweisse mit fast ganz natürlichem Pulse; Brechen und Durchfall hatten schon auf die 2 ersten Pulver etwas nachgelassen, aber seit dem 4ten ganz aufgehört. Die Pulver wurden die Nacht hindurch fortgenommen. Die ganze Nacht hindurch und den folgenden Morgen klagte sie bloss über Eingenommenseyn des Kopfes, was noch mehrere Tage anhielt. Gegen den 14ten Tag hin liess ich zur Vorsorge einige Pulver Chinin nehmen, denn ich habe die Erfahrung gemacht, dass viele Wechselfieber, und insonderheit die bösartigen, gegen den 14ten Tag hin, was, wie mir scheint, mit dem Mondwechsel im Spiele steht, gerne Rückfälle machen.

II. Einen ähnlichen Fall beobachtete ich 14 Tage darauf bei einem 43jährigen robusten Manne in dem benachbarten Orte Siebeldingen. Den 20. Mai um 6 Uhr Abends ward P. K. plötzlich, nachdem er 2 Tage zuvor völlig durchnässt worden war, unter starkem Froste von heftigen Schmerzen in den Schenkeln und Waden, denen sich bisweilen Krämpfe zugesellten, befallen. Nachdem diese etwa 2 Stunden angedauert hatten, verbreiteten sie sich auch gegen den Un-

ırleib; worin sie besonders reissend wurden; von da zur Brust und em Rücken. Nach vorhergegangenem Kollern im Leibe, Ekel und ·osser Unruhe erbrach Pat. viele Galle, worauf etwas Erleichterung ılgte. Bald kehrten aber die Schmerzen im Leibe, wo sie sich jetzt ehr fixirten, unter fast beständig anhaltendem Erbrechen und sich tzt auch hinzugesellendem Durchfalle heftiger wieder, und dauerten s nach Mitternacht fort, nach welcher Zeit die seit 3 Stunden anıltende Hitze in Schweiss überging, mit welchem sowohl diese, wie die Ausleerungen nach oben und unten etwas vermindert wur:n. Gegen 6 Uhr Morgens vermehrten sich jedoch unter einem 1½ unden andauernden Froste alle Zufälle wieder; es trat jetzt auch ·ereden ein. Um 9 Uhr sah ich den Kranken zum erstenmale: er tte brennende Hitze, dabei starke Congestionen nach dem Kopfe, ır verwirrt, und erbrach gelblichen wässerigen Schleim, der auch t schmerzlichem Zwange nach unten ausgeleert wurde. Aus der ·schreibung der Zufälle durch die Verwandten, wie ich sie oben gab, erkannte ich das bösartige Wechselfieber mit Leberentzündung. e oben angegebene Behandlung ward alsbald eingeleitet. 24 Blutel auf den Unterleib und Pulver aus Chinin mit Opium (*Sulf. chin.* . 6. *Opium gr.* ½.), wovon alle Stunden ein Stück mit etwas Zukr gegeben wurde, brachten gegen 1 Uhr Mittags einen wohlthätigen gemeinen Schweiss hervor, mit welchem alle Zufälle, im eigenthen Sinne des Wortes, wie abgeschnitten waren. Pat. nahm gegen n 8. Tag hin noch einige Pulver, und somit im Ganzen 72 Gran *inin Sulf.* und 6 Gran *Opium*.

Zu eben dieser Zeit starb in demselben Orte ein 32jähriger, sehr ›uster Mann an einem bösartigen Wechselfieber mit Lungenentzünng; ich sah ihn zum erstenmale im vierten und letzten Anfalle sei- Uebels 1 Stunde vor seinem Tode, als der Puls schon sehr unelmässig, oft kaum fühlbar war, und sonst alle Zeichen des herıahenden Todes schon zugegen waren. Die wahre Natur der Krankt erkannte ich aus der Erzählung seiner Umgebung.

Man wird bei den erzählten obigen beiden Fällen vielcht fragen, ob das Chinin auch durchaus nöthig zur Heilung wesen, ob das Schweigen der Zufälle nicht vielmehr allein ı starken Blutentziehungen beizumessen sey. Ich antworte auf: 1) Wechselfieber sind bei uns endemisch, und obich der zuerst erwähnte Fall das erste bösartige in jenem ihjahre war, so folgten ihm doch alsbald mehrere, denn beobachtete deren im Mai und in der ersten Hälfte des ıi fünf. 2) Es konnten deutlich die einzelnen Zeiträume Wechselfiebers, als Frost, Hitze, Schweiss, unterieden werden. 3) Im ersten Falle hatten freilich die Zue auch schon ohne Anwendung des Chinins auf blosses

Anlegen von Blutegeln etwas nachgelassen; allein wahrscheinlich würden sie auch ohne diese bei eingetretenem Schweisse sich gemindert haben; diess beweist wenigstens der zweite Fall, wo auch ohne Anwendung der Blutegel die Symptome während dem Schweisse gelinder wurden. Auf der andern Seite beweist aber gerade der trotz der Blutegel *sub* Nr. 1. wiederholte heftige Anfall die Unzulänglichkeit der Blutegel allein, so wie das *sub* Nr. I. und Nr. II. gereichte Chinin gerade die Souverainetät dieses Mittels vollkommen darthut; denn in beiden Fällen schwiegen alsbald alle gefährlichen Symptome. Diese Wirkung war so deutlich, dass der Erfolg auf dessen Anwendung allein schon jeden Zweifel an einem Nichtzugegenseyn eines bösartigen Wechselfiebers heben muss. 3) Möchte doch auch nicht wohl China in so grossen Gaben bei Unterleibsleiden, die eine andere Ursache, als das Wechselfieber zum Grunde haben, ungestraft gereicht werden dürfen. — Andere möchten vielleicht noch die Frage aufwerfen, ob nicht das als Zusatz betrachtete Opium vielmehr das Hauptmittel gewesen sey. Abgesehen davon, dass die oben angeführten charakteristischen Symptome das bösartige Wechselfieber schon mehr denn zur Genüge begründen, so wäre es sehr unwahrscheinlich, dass das Opium eine mehr rein entzündliche Krankheit, als welche, wollte man das Wechselfieber läugnen, oben angeführte Fälle dann angesehen werden müssten, zu beseitigen im Stande wäre, und dazu noch Irrereden, Congestionen nach dem Kopfe, dadurch entfernt würden. Das Opium ist und bleibt bloss Zusatz, allein ein sehr nöthiger, denn ohne dasselbe würde das Chinin meistentheils früher weggebrochen, als es seine Wirkung zu äussern im Stande wäre, und eben so würden die entkräftenden Durchfälle fortdauern. Es versteht sich, dass die Zusatzmittel zum Chinin den mit dem bösartigen Fieber verbundenen hervorstechenden Leiden anzupassen sind (so z. B. setze ich bei *Encephalitis intermittens* dem Chinin *Calomel* bei), so wie dieses überhaupt je nach seiner Heftigkeit immer sehr ernsthaft örtlich zu behandeln ist. Denn wird bei einer heftigen *Pneumonia intermittens* z. B. im Anfalle nicht zur Ader gelassen, und dieselbe auch später durch Chinin geheilt, so können doch Folgen der Entzündung, als Adhäsionen, Wasseransammlungen, die verschiedenen Arten der Lungensucht, dem Leben später ein Ziel setzen.

Doch um nicht zu weitläufig zu werden und um nicht überhaupt einer Vorliebe für diese Krankheitsformen beschuldigt werden zu können, komme ich wieder auf die orienta-

the Cholera zurück, und glaube hier vor Allem erst zeigen müssen, wie diese Krankheit im Oriente verläuft. Diess eint mir von ganz besonderer Wichtigkeit zu seyn zur Beindung der Natur des Uebels. Denn wir sehen jetzt nicht hr die ursprünglich reine orientalische Cholera; sie hat sich lurch, dass sie zur Epidemie geworden ist, bösartiger geltet, und durch diese intensive Bösartigkeit ist es jetzt auch lärlich, und sogar höchst wahrscheinlich, dass, wenn sie her bloss miasmatisch (d. h. durch die Luft) entstanden war, jetzt auch wenigstens unter begünstigenden Verhältnissen steckend geworden ist, oder es noch werden kann.

Um also zu zeigen, wie die Cholera im Oriente verläuft, re ich hier im Auszuge an, was der treffliche Schnurrer eographische Nosologie, Stuttgart 1813. 8. S. 299) darüber t: „Ihr Anfall ist plötzlich; ein Gefühl grosser Schwäche, hmungsbeschwerden, Frost, Schwindel, Ekel, schneller iner Puls, Schluchzen, Hitze, Erbrechen der Galle, die ch durch den Stuhl geht, Unruhe, Irrereden. Endlich allmeiner starker Schweiss, worauf Remission mit ganz natlichem Pulse folgt, die jedoch nur kurz ist. Alsbald zwei Anfall mit minder langem Froste, stärkeres Kopfweh, nliche Zeichen, wie anfangs, nur vermehrt, besonders Brecen und Durchfall; stärkere Hitze mit gesteigertem Delim, schwärzliche Zunge, nun noch einmal Nachlassen der fälle unter Schweiss. Es folgt bald ein noch heftigerer itter Anfall, dem die Kranken gewöhnlich unterliegen. — weilen hat die Krankheit einen noch schnelleren Verlauf, sonders wenn sie epidemisch wird. Sie ist häufig Folge der berschwemmungen des Ganges!!"

Wer sollte hierin das Wechselfieber verkennen? Spricht ss nicht unläugbar für meine Ansicht, dass die Cholera ein sartiges Wechselfieber mit Leberentzündung ist? Man behte doch die einzelnen Paroxysmen und ihre Stadien, als rost, Hitze und Schweiss, die Schnurrer so deutlh beschreibt, ohne dass er sie jedoch gleich mir für ein bösiges Wechselfieber hält. Wenn sich in der jetzigen Epimie diese einzelnen Stadien nicht so deutlich mehr nachwein lassen, so ist diess kein Beweis gegen die ursprünglich echselfieberartige Natur des Uebels, sondern die einzelnen adien sind bei der grossen Bösartigkeit ganz verwischt und kennbar geworden. —

Um nun aber die Identität der Cholera mit dem Wechselber darzuthun, ist es auch nothwendig, zu untersuchen, ob ide Krankheiten aus denselben Ursachen, unter denselben

Verhältnissen erscheinen. Schon Schnurrer bemerkt, dass Ueberschwemmung des Ganges die Ursache davon sey, und was in der That ist mehr Veranlassung zum Wechselfieber als Ueberschwemmung? Die Nähe der stehenden Wässer, und dadurch entstehender Sumpfboden, die daraus sich entwikkelnde feuchte Sumpfluft ist als die Hauptursache des Wechselfiebers sowie der Cholera zu betrachten. Man beachte nur die Entstehung und Wanderung der letzten. Sie entstand in Asien in einem Lande, das häufig Ueberschwemmungen durch den Austritt grosser Flüsse, wie des Ganges, Indus, so wie grosser Hitze ausgesetzt ist, wodurch die Luftausdünstung verdorben ward, und sich das Miasma bildete. In Europa erschien sie zu Ende 1829, nachdem die Sommer von 1828 und 1829 sehr nass gewesen waren, und somit die Erde bei später erfolgter Hitze mehr auszudünsten hatte. Sie zog sich längs der Wolga hinauf, die jährlich gleich dem Nil, im Juni austritt, und das zunächst gelegene Land unter Wasser setzt; auch in Bessarabien und der Krimm suchte sie vorzüglich solche Orte grausam heim, die durch ungesunde feuchte Lage sich auszeichnen. Neuerdings sehen wir diess wieder in Ungarn. Alle Orte aber, die von der Cholera vorzugsweise litten, sind sonst häufig Wechselfiebern unterworfen, wie z. B. Moskau, Petersburg, Riga, Brody, Warschau, Lemberg, Ofen, Pesth, so wie auch andere Ursachen des Wechselfiebers in ihnen häufig sind, wie z. B. schlechte Nahrung, besonders unreines Wasser, Unmässigkeit, Unreinlichkeit, Mangel an gehöriger Kleidung, wodurch bei schnellem Temperaturwechsel leichter Erkältung Statt finden kann. Nur aus solchen lokalen Verhältnissen lässt es sich auch erklären, dass Nachbarorte von Städten, wo die Cholera wüthete, oder einzelne (wahrscheinlich höher gelegene) Quartiere in derselben Stadt, die doch in Communikation mit Erkrankten waren, von dem Uebel fast gänzlich verschont blieben. Es werden desshalb auch besonders arme, auf einen engen Raum zusammengedrängte, unreinliche Menschen, die in feuchten Wohnungen einer gesunden Nahrung ermangeln, und überhaupt einer bessern Lebensweise nachzukommen nicht im Stande sind, von dem Uebel ergriffen, daher es z. B. so strenge unter den Juden zu Brody und Lemberg gehaust, und dagegen die wohlhabendere Klasse, die ihrem Körper alle Pflege und Sorgfalt angedeihen lassen konnte, im Allgemeinen am meisten verschont hat. Ich sage im Allgemeinen, denn jetzt, wo die ursprünglich miasmatische Krankheit auch contagiös geworden zu seyn scheint, bindet sie sich an keine lokale Verhältnisse

mehr, obwohl sie immer noch vorzüglich solche befallen wird, die, *ceteris paribus*, vermöge ihrer innern und äussern Verhältnisse am leichtesten auch sonst davon ergriffen worden wären. Sie kann dann Jeden, der sich der Ansteckung aussetzt, ergreifen, wie diess die neuesten Berichte aus Pesth und Ofen melden. Dass eine Epidemie contagiös werden kann, wenn sie es auch ursprünglich nicht war, sehen wir z. B. bei uns an der Ruhr, dem Scharlachfieber etc. Dadurch nämlich, dass das Uebel auf verschiedenem Boden, theils gutem, theils schlechtem wurzelt, und wuchert, wird es bösartiger, wodurch sich in den vielen Erkrankten und Todten allmählig Ansteckungsstoffe entwickeln, die vielleicht an Gegenständen, wahrscheinlicher aber an Menschen haften, welche dann zwar nicht immer sogleich, aber oft kürzere oder längere Zeit nachher unter andern den Ausbruch des Uebels begünstigenden Einflüssen, z. B. Erkältung, schlechte Nahrung etc. von demselben befallen werden. Bemerkenswerth und vollkommen meine Ansicht, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber ist, bestätigend, ist die Erfahrung, dass gerade die einfachen Wechselfieber, die, wie z. B. in Moskau eine sonst gewöhnliche Krankheitsform sind, völlig, während die Cholera herrschte, ausgeblieben waren. (Allg. Zeitg. Ausserord. Beil. Nr. 285. 286. 1831. 2. August.) Diess geschah, wie mich dünkt, aus dem sehr einleuchtenden Grunde, weil Alle, sonst zu einfachem Wechselfieber Disponirte diessmal von der Cholera befallen wurden. Denn eine gewisse Disposition möchte dennoch immerhin nöthig seyn. Wenigstens behauptet man, in Moskau hätte beinahe Jeder etwas von der Krankheit empfunden, wenn sie auch nicht bei Jedem, der nämlich dazu keine Anlage in sich trug, vollkommen zum Ausbruche gekommen wäre. Dasselbe schrieb mir diese Woche ein Freund aus St. Petersburg, der gleichfalls einige Anwandlungen vom Uebel empfand, ohne die Krankheit wirklich zu bekommen; und so verhielt es sich mit gar Vielen.

Der Streit über die Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera scheint mir demnach ganz unnöthig und selbst gefährlich und unzeitig zu seyn, wenn man darüber Vorsichtsmaassregeln vernachlässigen wollte; denn, wenn wir gleich auf der einen Seite viele Beweise für die Nichtcontagiosität des Uebels haben, so haben wir doch auf der andern auch manche für die Contagiosität an einzelnen Orten, welche auf jeden Fall möglich, ja sogar wahrscheinlich ist, wenn die Krankheit intensiv bösartiger wird. — Bei solch' auch anscheinend obwaltenden Zweifeln ist daher keine, wenn auch noch so ge-

ringfügig scheinende Vorsichtsmaassregel zu versäumen, und an das Unbegreifliche grenzt es daher, wie die Kaufleute in ihrem Spekulationsgeiste sich so weit gegen ihre Mitmenschen vergessen können, dass sie Messen, wie namentlich Leipzig und Frankfurt, abhalten mögen, wo doch, wie bekannt, ein Zusammenfluss von Menschen aus allen Gegenden Statt findet, wodurch dann bei der täglich um sich greifenden Bösartigkeit des Uebels eine Ueberschleppung sehr leicht möglich ist. Man ahme doch hierin Russlands Beispiel nach! Dort wird die berühmteste Messe zu Nischney-Nowogorod dieses Jahr nicht abgehalten. — Ich glaube es den Regierungen als heilige Pflicht ans Herz legen zu müssen, solchem Vorhaben für *jetzt* ein *Veto* in den Weg zu legen, um nicht einst des Mangels an Fürsorge beschuldigt zu werden, und um vielen ängstlichen Gemüthern eine Beruhigung zu Theil werden zu lassen, die in so sturmbewegten Zeiten sehr willkommen seyn dürfte. —

Nachdem ich also durch die Schilderung der Entstehung, Natur, Wanderung, Ursachen etc. der Cholera dargethan zu haben glaube, dass dieselbe ein epidemisches bösartiges Wechselfieber ist, bleibt mir nur noch übrig zu zeigen, dass das mit demselben verbundene Lokalleiden eine Leberentzündung sey. Es ist diess meiner Ueberzeugung nach jedoch nicht Hauptsache. Wenn gleich fehlende Gallenausscheidung bei der Cholera besonders hervorstechend ist, und die meisten Leichenöffnungen auch zeigten, dass die Gallenblase mit schwarzgrüner Galle angefüllt war, und somit eine Störung in den Funktionen des Lebersystems unzweifelhaft ist, welche bei den heftigen Leibschmerzen doch gewiss Entzündung verräth, so kommt es in praktischer Hinsicht darauf weniger an. Die heftigen Schmerzen im Unterleibe, sey es nun, dass bloss die Leber leidet, oder die Entzündung sich auch auf die Schleimhaut des Magens und Darmkanals verbreitet (welch' Letzteres wenigstens Sektionen Moskauischer Aerzte zu beweisen scheinen, welche die dicken Därme meistens verengert fanden), fordern immer zu Blutentziehungen auf, welche jedoch, da die Krankheit überhaupt schnell sich zum Nervösen neigt, wie ich glaube, nie in Aderlässen, weil dadurch die Blutmasse, die ohnediess Neigung zur Zersetzung hat, im Allgemeinen vermindert wird, ohne dass der leidende Theil vorzugsweise von Ueberfüllung befreit wird, sondern vielmehr in örtlichen Blutausleerungen durch Blutegel oder Schröpfköpfe bestehen müssen.

So wenig die nächste Ursache des Wechselfiebers ergründet ist, so wenig ist es die der Cholera. Dass das Ganglien-

nervensystem dabei besonders leidend ist, und in Folge dessen das Rückenmark, so wie das ganze übrige Nervenleben, unterliegt keinem Zweifel, denn wie liesse sich sonst bei der Cholera der oft so schnelle Verlauf erklären, wenn nicht, wie es scheint, dieses zweite Gehirn (*cerebrum abdominale*) häufig plötzlich gelähmt würde? Doch ich lasse mich hier in keine weitere physiologisch-pathologische Erörterung darüber ein, indem ich ohnehin schon weiter geführt worden bin, als ich mir Anfangs vorgenommen hatte. — Uns ist das Wichtigste, dass wir im Chinin ein Mittel gegen das Wechselfieber und also auch gegen die Cholera besitzen, welches uns, zeitig angewandt, wohl nicht leicht im Stiche lassen dürfte. Eine Apyrexie zur Darreichung des Mittels kann hier, wo der erste Anfall schon tödtlich wird, nicht abgewartet werden. Chinin, mit Opium aus den oben erwähnten Gründen muss zu jeder Zeit in Verbindung mit den angezeigten örtlichen Mitteln aufs schleunigste gegeben werden, denn einzelne Anfälle werden wohl jetzt, wo die Krankheit einen so äusserst schlimmen Charakter angenommen hat, nicht mehr leicht zu unterscheiden seyn. Dieses Mittel hat ausser seiner hier wesentlichen antifebrilischen Kraft auch noch diejenige, der hier so schnell folgenden Zersetzung der Blutmasse durch seine stärkende Eigenschaft, vorzubeugen. Noch muss ich bemerken, dass ich glaube, dass nur starke Gaben Chinin von 6—10 Gran pro dosi in kurzen Intervallen gereicht, die Krankheit zu beseitigen im Stande seyn werden, indem nur sie jenen für die Heilung so nothwendigen allgemeinen starken Schweiss, welcher, wie anerkannt, das Wesentlichste dabei ist, hervorrufen können. Alle bisher mit Erfolg dagegen angewandte Mittel waren auch nur auf Hervorbringen jenes Schweisses gerichtet, den hier das Chinin am sichersten erzeugen möchte. Damit seye aber nicht gesagt, dass nicht auch andere Mittel jenen Schweiss hervorbringen können, so wenig als das Chinin das einzige Mittel gegen das Wechselfieber ist. Das vor Kurzem so sehr angepriesene Mittel aus Bochnia erinnerte mich an unsere Landleute, die oft ihr Fieber dadurch heilen, dass sie, nachdem sie stark reitzende Getränke genossen haben, durch starkes Laufen oder übermässige Bettwärme in Schweiss zu gelangen suchen; allein dem Chinin bleibt doch immer als dem sichersten, schnellsten und am leichtesten anwendbaren Mittel vor allem der Vorzug. — Ueber Präservativmittel noch viel zu erwähnen, dürfte beinah unnöthig seyn. Trockene Wohnung in höher gelegenen Orten, warme reinliche Kleidung, eine gesunde, wo möglich dem Magen schon gewohnte

Kost, mit dem einzigen Unterschiede, mehr vor sauern Dingen sich zu hüten, Enthalten von Gemüthsaffekten, und überhaupt eine gewisse Furchtlosigkeit dürften wohl, bei sorgfältiger Vermeidung engerer Communication mit Erkrankten die besten Vorbeugungsmittel seyn. — Indem ich also diese meine Ansicht hier darlege und meine Collegen zu Versuchen auffordere, wünsche ich bloss, dass die Erfahrung dieselbe zum Besten der vielen Leidenden als wahr bestätigen möchte.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

68) Searle, Karl, Medico-Chirurg in Diensten der Grossbrit.-Ostind. Compagnie: *Ueber die Natur, die Ursachen und die Behandlung der Cholera.* Aus dem Englischen. Herausgegeben und mit einer Vorrede begleitet von Dr. E. F. v. Gräfe. Berlin 1831. XLI. und 129 S. 8. In Umschlag 20 Gr.

In der Absicht, durch Prüfung und Vergleichung alles dessen, was in Indien über die Cholera erschienen war, festere Haltpunkte für die Behandlung dieser Krankheit zu gewinnen, gab der Vrf., der die Krankheit selbst überstanden hat, schon im J. 1828 ein Werk über die Ch. heraus, betitelt: *Cholera pathologically and practically considered.* Seitdem ist es durch neue Erfahrungen ihm möglich geworden, die Pathologie und Therapie dieses Uebels näher und schärfer zu bezeichnen, besonders aber haben ihn zwei Beweggründe zu Herausgabe dieser Schrift bewogen: 1) der Ausspruch einiger anerkannt tüchtigen Aerzte, dass die Krankheit im J. 1829 noch eben so unerklärbar sey, als im J. 1817, und 2) die in der Malaria angenommene Entstehungsursache derselben. In der deutschen Bearbeitung sind die vielen eingeflochtenen physiologischen und pathologischen Expositionen merklich beschränkt, und der reinphysiologische Schlussabschnitt über die Wärmeentwickelung im Organismus, und der Einfluss der Seele auf den Körper ganz hinweggelassen worden. An die Stelle des letztern ist das Gutachten v. Gräfe's eingerückt, welches derselbe als Mitglied der wissenschaftlichen Deputation im Ministerio der Geistlichen-Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, hinsichtlich der Abwehrung der Ch. von den Preuss. Staaten zu erstatten hatte, und welches mehrern der später getroffenen Schutzvorkehrungen zur Grundlage diente.

Anlangend den Streit über Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera und die vielen, für das Eine oder das Andere sprechenden constatirten Erfahrungen und Beobachtungen, so erinnert v. Gräfe, dass sich Aehnliches in der Typhusepidemie von 1813 bis 1815 und auf noch belehrendere Weise in der während des letztern Krieges gegen Frankreich herrschenden ägyptischen Augenblennorrhoe ereignet habe, und dass diese anscheinenden Widersprüche sich lösen, wenn man auf die allgemeinen Gesetze zurückgeht, nach welchen Krankheitsformen überhaupt reifen. Die ägyptische Augenblennorrhoe ist nach ihren

verschiedenen Entwickelungsgründen sowohl ansteckend, als nicht ansteckend, und im letztern Falle bei geringerer Entwickelung bloss durch Contact sich fortpflanzend, bei der höchsten Entwickelung ein flüchtiges Contagium mit sich führend. Auf gleiche Weise können alle Krankheiten gewisse Höhen pathologischer Evolution erlangen, auf der sie, wie die Pflanzen auf ihrer Blüthenentwickelungsstufe, Saamen zu erzeugen vermögen. Aber wie der Pflanzensaamen, so fordert auch das Contagium entsprechenden Boden und günstige Verhältnisse, um die ihm ähnliche Gattung hervorzubringen. Wenn nun ein Ergebniss von dem Zusammentreffen so vieler Factoren abhängt, so kann dasselbe nicht zu allen Zeiten und an allen Orten gleichförmig seyn, und mithin muss auch die Cholera Varietäten zeigen, von denen es eher überraschen müsste, wenn sie nicht vorhanden wären. Ausser dem Contagio ist als zweiter Hauptanlass zu der Seuche eine eigenthümliche, schädliche Luftbeschaffenheit in Erwägung zu ziehen. Das Haften an wasserreichen, morastigen, niedrigen Gegenden hat die Ch. mit allen Sumpffiebern gemein. Welcher Natur der aus jenen Erdflächen erzeugte krankmachende Stoff sey, ist noch ungewiss; einstweilen kann man ihn mit den Italiänern Malaria nennen. Die Verwandtschaft der Ch. mit den Sumpffiebern scheint nicht nur aus ihrem gemeinschaftlichen Entstehungsgrunde, sondern auch aus ihrer Symptomenähnlichkeit zu erhellen; denn bei weitem die meisten jener Fieber offenbaren sich durch plötzlich eintretende Ermattung, Angst, eissiges Erkalten der Extremitäten, Reissen in denselben, Zusammenfallen des Gesichts, Erbrechen, Neigung zu flüssigen Stuhlgängen. Searle deutet auf die fragliche Verwandtschaft dieser Krankheiten hin, und Reider, der diese Fieber in der alten und neuen Welt beobachtet hat, rechnet zur ersten Hauptform derselben das intermittirende, remittirende und gelbe Fieber, und zur zweiten Hauptform die Dysenterie und die Cholera. — Betrachten wir die, sehr uneigentlich Brechruhr genannte Seuche aus dem allgemeinen Zusammenhange nicht gerissen, sondern in der natürlichen Reihefolge krankhafter Prozesse, so wird auch Manches für ihre Erkenntniss und Behandlung, so wie für die Mittel, ihr vorzubeugen, gewonnen seyn. Das Herannahen derselben in den letzten Jahren scheint mit dem fortdauernden Schmelzen grosser Eismassen am Nordpol, dem überaus hohen Wasserstande, den Ueberschwemmungen in Europa, dem anhaltenden, trüben Himmel und der regnerischen Witterung in Verbindung zu stehen. Dass sich durch diese Verhältnisse in den betreffenden Landstrichen Malarien entwickelten, dafür spricht das seit einiger Zeit häufige Vorkommen proteusartiger, oft mit galligem Erbrechen, Neuralgien, grosser Hinfälligkeit begleiteter Wechselfieber. Nothwendig musste durch jene Verhältnisse die Lebenskraft der Volksmassen geschwächt, und die Disposition zur Cholera begünstigt werden. So wie aber das Vorschreiten derselben sowohl durch Sumpfmiasmen, als durch ein Contagium bedingt wird, so müssen auch die allgemeinen Schutzmaasregeln sowohl gegen die Malaria, als gegen die Verbreitung des Ansteckungsstoffes gerichtet seyn. Zu Erreichung des erstern Zweckes müssen Dämme, Kanäle angelegt, versandete Flussbetten gereinigt, der Bau der Häfen u. s. w. verbessert werden. Nach vorübergehenden Ueberschwemmungen dürfen niedrig gelegene, der Malaria mehr ausgesetzte Wohnungen nicht zu zeitig wieder bezogen werden, denn die schädlichste Ausdünstung entwickelt sich während der Austrocknung des Erdbodens. Allenthalben scheint die Malaria eine nicht unbeträchtliche specifische Schwere zu haben, daher die Wohnungen dann desto gesünder sind, je höher sie

liegen. Wohnungen, in welche Wasser gedrungen war, sollten unter sanitäts-polizeilicher Aufsicht gehörig gelüftet, mit Chlor durchräuchert, und mit einer Fuss hohen Lage trockenen Sandes bedeckt werden. Wird die Malaria nicht getilgt, so werden die Organismen mehr zur Ch. disponirt und einzelne Krankheitsausbrüche leichter bis zur Contagien erzeugenden Stufe gesteigert. — Als Muster zu Erreichung des zweiten Zweckes dienen Italiens Küstenbewachungen und Quarantaine-Anstalten, durch welche dieses Land, ungeachtet seines lebhaften Verkehrs mit der Türkei, und obgleich mehrmals Pestkranke in jenen Anstalten aufgenommen worden sind, dennoch seit mehreren Jahrhunderten gegen Einschleppung ansteckender Krankheiten sich geschützt hat. Bei Einrichtung von Sperrlinien gegen Nachbarstaaten, Provinzen oder einzelne Städte muss, wenn dieselben nützen sollen, auf's allerstrengste verfahren werden. Dasselbe muss bei dem Absperren einzelner, weniger inficirter Häuser in übrigens gesunden Ortschaften der Fall seyn. Ist die Krankheit einmal in mehreren Häusern einer Ortschaft oder auf vielen Punkten einer engbegränzten Gegend ausgebrochen, so ist der innere Verkehr nicht zu sehr zu beschränken. Auch können viele nahe beisammen liegende Cernirungen nie gut durchgeführt werden; sie vermehren nur die Intensität der Seuche und führen durch die unnützen Kosten und Beschränkungen leicht zu einer verderblichen Aufregung der Gemüther. Immer ist die moralische Stimmung im Volke möglichst emporzuhalten. Bei bevorstehenden Infectionen muss das Volk allerdings über sein zu beobachtendes Verhalten unterrichtet werden, allein es geschehe diess ohne den Anstrich grosser Wichtigkeit, ohne unnütze Publicität. Weit grösser ist die Macht der Seele über den Körper, als man gemeinhin glaubt, wofür die zahlreichen Pestsäulen Böhmens, Schlesiens, Oesterreichs sprechen, welche bezeugen, dass die Seuche nach feierlichen Processionen, inbrünstigen Gebeten, Wundererscheinungen an den Heiligenbildern aufgehört habe. — Aber auch jedes einzelne Individuum kann durch eine richtige Würdigung der Hauptanlässe zur Krankheit sich persönlich gegen dieselbe mehr oder weniger sicher stellen. Oeleinreibungen, die vielleicht durch Verschliessung der Hautporen und dadurch, dass die Contagien mehr an feuchten Medien haften, sich gegen die Pest nützlich zeigen, sind denen zu empfehlen, die mit Cholerakranken oder an der Ch. Verstorbenen in Berührung kommen. Man benutze hauptsächlich die Ergebnisse, welche sowohl ärztliche als Volkserfahrung bei längerem Aufenthalte in Sumpfgegenden an die Hand geben. Ein Jeder schütze sich gegen plötzlichen Temperaturwechsel, und kleide sich warm, am besten in Wolle, vermeide aber das Schwitzen. Das längere Verweilen in Grotten, dichten Lauben, mit einem Worte, an wenig besonnten und wenig durchlüfteten Orten bringt auch Gefahr; daher die Römer auch *alle* Parkanlagen hassen. So lange Malaria herrscht, schaden Bäder, es erfolgen darauf leicht Fieberanfälle. Selbst in den Anfällen der asiatischen Ch. haben die heissen Bäder der trockenen Wärme und den spirituösen Einreibungen weichen müssen. In diätetischer Hinsicht ist Alles zu vermeiden, was die Lebensthätigkeit aufreibt, dagegen eine angemessene Erhöhung derselben umsichtig zu befördern.

(Beschluss folgt.)

Ausgegeben am 21. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 32.

I. *Original-Mittheilungen.*

Ueber die Cholera orientalis als Wechselfieber, von Dr. Fr. Pauli jun. zu Landau in Rheinbayern. (Den 18. Nov. 1831.)

Seitdem die Ansicht, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber sey, sich mehr unter den Aerzten verbreitete, wurden an verschiedenen Orten mit *Chinin* Versuche dagegen angestellt. So gab namentlich von Gräfe dasselbe in Berlin als Präservativ ohne grossen Erfolg. Andere in Berlin und Wien reichten dasselbe nach Reinigung der ersten Wege gleichfalls mit keinem günstigen Resultate.

Was folgt daraus? dass die Cholera kein bösartiges Wechselfieber, und also *Chinin* nicht dagegen anzuwenden sey? Keineswegs. Die Cholera kann ein bösartiges Wechselfieber seyn, ohne dass *Chinin*, als Präservativ gegeben, dagegen wirksam ist, und eben so kann auch wieder die Cholera ein bösartiges Wechselfieber seyn, ohne dass *Chinin*, wenn man es erst nach Hinwegschaffung der gastrischen Unreinigkeiten (*Sordes gastricae*) giebt, im Stande ist, dasselbe zu heilen. Ueber Beides muss ich mich näher erklären.

1) Jedes Präservativ macht den Organismus schon dadurch, dass es in irgend einer Art auf denselben einwirkt, auf der andern Seite für gewisse Reitze wieder empfänglicher; denn es giebt eben so wenig ein absolut stärkendes, als ein absolut schwächendes Mittel.

Dem Einen wird der Magen, den man Wochen lang wohl mit Elixiren zu bessern gesucht, durch ein Brech- oder

Abführmittel gestärkt, und eben so wird dagegen einem Andern wieder eine gesunde Verdauung und regelmässige Oeffnung, die man vielleicht eben so lange durch Abführmittel vergeblich zu erzielen strebte, durch direkt stärkende Mittel verschafft. Hieraus geht mir auch hervor, dass ein Präservativ im höchsten Falle nur Einzelnen nützen könnte. Freilich wird man mir dagegen sagen: Wir geben das Präservativ in der Voraussetzung, dass der Organismus im Uebrigen ganz gesund sey, worauf ich erwiedere, dass ein Präservativ, wie Chinin, als ein direkt stärkendes Mittel dem gesunden Körper nur schädlich werden könnte, indem dadurch eine gesteigerte Gesundheit entstehen würde, diese aber als das *Plus* von Gesundheit nicht minder als das *Minus* von Gesundheit — Krankheit ist, oder solche erzeugt. Bestände man aber dessenungeachtet auf der Anwendung des Chinin's, als eines Präservativ's gegen die Cholera, wenn und in welchen Gaben, frage ich dann, sollte man anfangen und aufhören, dasselbe zu reichen? Nehmen wir an, dass die Cholera im Durchschnitt 4—6 Monate an einem Orte oder in einer Gegend herrscht, so müsste man, wenn man auch mit noch so kleinen *) Gaben Chinin's als Präservativ's beginnen würde, diese doch allmählig vermehren, da der Organism durch einen so schwachen Vertheidiger weder lange geschützt, noch die Cholera lange abgehalten würde. Stiege man aber einmal mit den einzelnen Gaben, wie weit würde diess führen? **). Abgesehen davon, dass in pecuniärer Hinsicht (wenn gleich selbst das ächte Chinin heute sehr im

---

*) Dass der Vorschlag, so kleine Dosen zu geben, als eine Hahnemann'sche Verirrung zu betrachten ist, wird Jeder überzeugt seyn, der einmal ein bösartiges Wechselfieber beobachtet hat, und weiss, dass nur Chinin in sehr grossen Gaben dagegen etwas zu leisten vermag. Die Cholera aber kann als ein äusserst bösartiges Wechselfieber durch kleine Gaben eben so wenig abgewendet, als geheilt werden.

**) Würde man z. B. nur mit Einem Gran Chinin Morgens und Abends beginnen wollen, so hätte man, stiege man nur alle 3 Tage um 1 Gran, was gewiss nicht zu viel wäre, da sowohl der Organism als die Cholera sich bald daran gewöhnten, nach Verlauf von 2 Monaten schon nahe an $1\frac{2}{3}$ Unzen, nach 3 Monaten über 2 Unzen, und nach 4 Monaten schon beinahe ein halbes Pfund Chinin für eine einzige Person gebraucht. — So würde man denn in Wien bei 400,000 Seelen (Kinder und Greise auch mitgerechnet, was sich an einzelnen Orten durch längere Dauer der Krankheit, da diese hier nur zu 4 Monaten angenommen ist, ausgleichen würde) so ungefähr 2000 Centner, in Berlin bei 250,000 Seelen 1250 Centner, in ganz Deutschland endlich 150,000 Centner Chinin bedürfen. —

Preise gefallen ist) diess bei der ärmern Klasse, die bei sonstigen Missständen dieser Krankheit am ersten heimfällt, kaum ausführbar wäre, so würde auch von der Stunde an, wo man das Chinin bei Seite setzte, der Organismus von seinem Vertheidiger entblösst, dem ankämpfenden Feinde nur um so schneller und leichter unterliegen. —

Diess sind die Gründe, die mich bewogen, in meiner ersten Mittheilung über diese Krankheit (Speyerer Zeitung vom 6. Sept.) meinen anfänglichen Vorschlag, das Chinin als Präservativ zu reichen, vor dem Abdrucke wieder zu streichen, und diess sind sie auch jetzt noch, die mich bestimmen, gegen das Darreichen dieses Mittels als Präservativ's aufzutreten, und es als nachtheilig zu bezeichnen.

2) Man hat das Chinin für unzulänglich in der Cholera gehalten, weil es nach vorgängiger Reinigung der ersten Wege angewandt, im Stiche gelassen habe.

Um hierauf zu antworten, gestatte man mir aus meiner medizinischen Statistik von Landau pag. 165 folgende, auf die bösartigen Wechselfieber Bezug habende Stelle wörtlich auszuheben: „Sie gehören unstreitig zu den gefährlichsten Krankheiten; denn oft gehen unmerklich wenige Frostzufälle mit darauf folgender Hitze dem Anfall mit örtlichen Leiden voraus; zuweilen beginnt indessen auch das örtliche Leiden zuerst ohne vorhergegangene Fieberbewegungen; die Intermissionen sind meistens nicht deutlich ausgesprochen. Oft tritt nur eine Remission ein, oder der eine Anfall beginnt, ehe der andere geendigt hat, so dass eine *Febris subintrans* entsteht. Kurz, alles geht darauf hinaus, dass man eher jede andere Krankheit vor sich zu haben glaubt, als gerade diese, und, wie nothwendig ist es doch, sie wirklich zu erkennen; und zwar alsbald; denn der morgende Tag straft den heute geschehenen Irrthum in der Diagnose auf eine nicht zu versöhnende Weise.“ etc. etc. Chinin ist und bleibt hier allein *Sacra anchora.* An Reinigung der ersten Wege ist da gar nicht zu denken. Hier ist *Indicatio vitalis!* Anfall überstanden, Alles überstanden! Wohl ist es nicht selten später nöthig, auflösende und abführende Mittel, wenn keine *Indicatio vitalis* mehr zugegen, überhaupt kein Anfall mehr zu befürchten ist, zu verordnen. Allein vor Allem die ersten Wege reinigen zu müssen glauben, ist Schulstaub, von dem man sich befreien muss, wenn man ein bösartiges Wechselfieber glücklich behandeln will. — Ob nun nach dieser aus der Erfahrung geschöpften Erörterung das Chinin in der Cholera, die ich nun einmal immer noch als ein bös-

artiges Wechselfieber betrachten muss, von keinem Vortheile sey, dürfte eine andere, bis jetzt noch nicht zur Genüge beantwortete Frage seyn. In grossen Gaben (von 6—10 Gr. *pro dosi*), ich wiederhole es, muss das Chinin, wenn es hier etwas leisten soll, gegeben werden. Nach Lichtenstädt leistet es auch gegen die grosse, nach der Cholera zurückbleibende Erschöpfung gute Dienste. Man reicht nicht mit Hahnemann mehr aus; es darf nicht gespielt, es muss ernst und kräftig gehandelt werden. Zur Bestätigung des eben Gesagten mag noch folgender, ganz der orientalischen Cholera ähnlicher Fall dienen, den ich vor einigen Wochen beobachtet habe:

F. D. in Knittelsheim, einem 2½ Stunden von hier entfernten Dorfe, stark in den 50, sehr feist und dabei phlegmatisch, ward am 14. Oct., nachdem sie schon einige Tage zuvor leicht vorübergehende colikähnliche Schmerzen empfunden hatte, des Morgens 7 Uhr plötzlich unter starkem Froste von Leibschmerzen und gallichtem Erbrechen befallen, dem alsbald ein gleiches Abweichen folgte. Als ich des Mittags gegen 3 Uhr die Patientin, die ich schon vor 3 Jahren an einer *Tertiana* und später auch einmal an einer *Quotidiana duplex* behandelt hatte, sah, fand ich sie ganz behaglich in ihrem tiefen Federbette stecken, und lächeln ob der grossen Furcht, die sie anfänglich vor der „russischen Krankheit", wie sie die Cholera bezeichnete, gehabt habe. Sie war seit 2 Stunden in einem allgemeinen Schweisse, allein die beängstigenden Zufälle hatten schon 1½ Stunden nach ihrem Beginnen nachgelassen; nur das Abweichen hatte sich bis 11 Uhr 8mal wiederholt. Da sie nicht sehr mässig war, so dachte ich mir, obwohl das bösartige Wechselfieber mir nur allzusehr vorschwebte, doch auch die Möglichkeit einer blossen Indigestion, die vielleicht jetzt durch die Ausleerungen beseitigt sein konnte. Die ganz reine, hier verdächtige Zunge veranlasste mich jedoch, Chinin (4 Gr. *pro dosi*, 12 Stück) zu verordnen. Noch nicht halben Weges nach Hause holte mich ein Eilbote ein, und bat mich, zur Patientin zurückzukehren, die bald nach meiner Entfernung heftig gefroren habe, nun die Augen verdrehe, und es wahrscheinlich beschliessen würde. Ich liess den Boten, der das Recept bei sich hatte, nach der Apotheke reiten, und empfahl ihm 30 Blutegel, die nicht auf demselben bemerkt waren, mündlich zu begehren; ich selbst kehrte zur Kranken zurück. Aber welche Veränderung der noch vor einer Stunde scherzenden Frau fand ich hier! Schüttelfrost, dadurch blaues Aussehen, so dass ich bei der geringen Reaktion in dem phlegmatischen Körper jeden Augenblick eine Apoplexie befürchtete; schnell sich wiederholendes Brechen, Leibschmerzen bis zum Schreien heftig, clonische Krämpfe der untern Extremitäten. Da alles weggebrochen ward, liess ich die Kranke blos tüchtig mit Wolle reiben, wodurch auch unter einiger Minderung

der Zufälle der Zeitraum der Hitze schneller eintrat. Das bösartige Wechselfieber war hier unverkennbar. Ich empfahl daher, die Blutegel, die gebracht würden, auf den Leib zu setzen, und die Pulver jede Stunde zu nehmen. Den folgenden Morgen sah ich die Kranke um 11 Uhr wieder, sie war seit dem 4ten Pulver in einem beständigen Schweisse, und hatte auch, nachdem 22 Blutegel sich an ihr gesättigt hatten, etwas geschlafen. Die Pulver wurden wiederholt; es folgte kein Unfall mehr. Später musste sie noch einigemale abgeführt werden. —

Zwei Todesfälle, die sich im Laufe des Septembers ereigneten, setzten unsere Zaghaften in einigen Schrecken, da sie von der Cholera herrühren sollten; ich berühre sie kurz:

1) G. F. A. in dem benachbarten Orte Siebeldingen, nahe an 50, lebte, obwohl nicht in dürftigen Umständen sich befindend, dennoch sehr ärmlich. Einige Wochen vor seinem Tode war er mehrmalen wegen seines 18jährigen Sohnes bei mir, der an Durchfall, mit jenem nervosen Leibweh litt, das mit mir auch andere Aerzte in unserer Gegend im ganzen Laufe des Sommers und Herbstes beobachteten, und das mir auf ein zur Cholera prädisponirendes Leiden des Ganglien-Nervensystems hinzudeuten scheint. *) Schon damals beklagte er sich über Colik und Durchfall, wollte aber nichts dagegen brauchen; diese Uebel, denen sich einen Tag vor seinem Tode auch noch Brechen zugesellte, dauerten bis an sein Ende fort. Hier wurde durch die schwächenden Ausleerungen, die kümmerliche Lebensweise, das Nervensystem so erschöpft, dass es nur eines geringen Anstosses bedurfte, dasselbe ganz aufzulösen. Ein bösartiger Wechselfieberanfall war zur Erklärung dieses Todesfalls gar nicht nöthig.

2) D. H. in dem benachbarten Orte Böchingen, 19 Jahr alt, ein blühendes Mädchen, starb unter Choleraähnlichen Zufällen, nachdem sie 2 Tage zuvor stark getanzt hatte. Ob ihre Krankheit in einer heftigen Darmentzündung, oder in einer damit verbundenen Perniciosa bestand, kann ich nicht behaupten, da ich sie nicht behandelte. So viel bleibt indessen gewiss, dass ihr Tod, wenn keine andere Ursache, wie z. B. ein eingeklemmter Bruch, zugegen war, jedenfalls auffallend seyn musste. —

---

*) Opium in den geeigneten Gaben versagte hier niemals seine Dienste; ich sage geeigneten, denn bei allzugrossen sah man wohl auch einen *Typhus cerebralis* darnach entstehen. Die *Febris subnervosa abdominalis*, wie ich dieses nervose Leibweh nennen möchte, ward durch des Opiums reitzende Eigenschaft auf das Cerebral-Nervensystem zu einer *Febris subnervosa cerebralis* umgestaltet und endlich zur reinen *nervosa* gesteigert.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Verwandtschaft der Cholera mit dem Wechselfieber. Vom H. Staatsrath Dr. Hufeland. (S. dessen Journal. Augustheft 1831. S. 126.)

Die Verwandtschaft der epidemischen Cholera und des epidemischen Wechselfiebers scheint dem Hrn. Verf. aus folgenden Gründen ersichtlich. Beide sind Produkte der Sumpfluft, beide haben ein daraus entwickeltes Miasma zum Grunde, und können unter gewissen Umständen contagiös werden. Eine besondere Erkältung und Erstarrung der Extremitäten zeichnet ihren Anfall aus; sie können beide im ersten Anfall tödtlich wirken, endlich können sie in einander übergehen, so dass sie oft nur als eine Formveränderung erscheinen. Hr. Dr. Wagner in Odessa bemerkt in Bezug hierauf dem Hrn. Verf. Folgendes. In jedem Sommer sind in Odessa Wechselfieber gleichsam epidemisch; aber vom Anfange der Cholera bis zum 17ten Juli war keine Spur von Wechselfieber zu finden. Alle Ursachen dazu ergaben jetzt die Cholera. Als aber am 17. Juli (seit 1½ Monaten) wieder drei Fälle von Wechselfieber in des Hrn. W. Behandlung kamen, hielt er sich für überzeugt, dass eine Veränderung der atmosphärischen Verhältnisse eingetreten sey, und dass die Cholera nun abnehmen und dem Wechselfieber Platz machen würde, wie es denn auch wirklich geschah. Aus einem Wechselfieber hat Hr. W. aber die Cholera nicht sich herausbilden sehen. Auch die endemisch herrschende Diarrhöe der Kinder, die gerade zu dieser Zeit die grössten Verwüstungen anrichtete, beobachtete Hr. W. seltener. — Hr. Str. Hufeland verweist über diesen wichtigen Gegenstand auf Hrn. Searle's Werk und besonders auf des Hrn. Geh. H. v. Graefe's Vorrede dazu.

Hrn. Dr. Gosse's Behandlung der *Cholera orientalis* durch Brechmittel und China. (Ebendas. S. 125.)

Hr. Dr. G. hielt sich mehrere Jahre in Griechenland auf, und hatte dort häufig Gelegenheit, nächst der Pest, auch die Cholera, und zwar theils in ihrer sporadischen, theils in ihrer epidemischen, und selbst contagiösen Form zu beobachten und zu behandeln. Sie als den Anfall einer höchst lebensgefährlichen *Febr. intermittens perniciosa cholerica* betrachtend, gab er gleich bei der ersten Anwandlung des Uebels ein Brechmittel von Ipecacuanha, nebst Reibungen und allen Erwärmungsmitteln zur Beförderung des Schweisses.

Alsdann, zwei Stunden nach dem Brechmittel reichte er 2stündlich 4 Gran *Chinin. sulphurio.* mit kleinen Gaben *Laudanum.* Er überzeugte sich von der Wirksamkeit dieses Verfahrens so, dass er die *Ipecacuanha* stets bei sich zu tragen empfahl, um gleich beim ersten Eintritt des Uebels davon Gebrauch zu machen, weil von der augenblicklichen Anwendung ausserordentlich viel abhängt.

Die Cholera als Wechselfieber. Vom Hrn. Hofrath Dr. A. Hinze zu Waldenburg in Schlesien. (Caspers krit. Repert. XXX. Bd. 1. Hft. S. 112–118.)

Der würdige Hr. Hofr. H. hält gleichfalls durch Geschichtsforschung und nähere Untersuchungen bewogen, das Wesen der Cholera für identisch mit der *Febris intermittens.* Er glaubt, dass die zu geringe Aufmerksamkeit auf das bedeutende Symptom der eisigen Erstarrung der Extremitäten, während man mehr auf Erbrechen und Durchfall gesehen, den therapeutischen Blick getrübt und die Erkenntniss des Wesens der Krankheit so lange gehindert habe. — Wie bei epidemisch grassirenden natürlichen Blattern die Varicellen, bei epidemischem Scharlachfieber Halsentzündungen, bei einer Keuchhustenepidemie katarrhalische Affektionen der Respirationsorgane als intercurrirende, der epidemischen Hauptkrankheit verwandte Uebelseynsformen vorzukommen pflegen, eben so und nicht anders verhalte es sich mit der Cholera-Epidemie und den damit verwandten Krankheiten. Viele der durch Opium und Calomel, durch Diaphoretica und Mucilaginosa geretteten Kranken sollen nicht an der eigentlichen *Cholera stricte sic dicta* (dem Wechselfieber nach des Hrn. Vrf's. Ansicht), sondern an der gewöhnlichen, durch äussere physische und psychische Einflüsse sehr gesteigerten Brechruhr gelitten haben; in andern Fällen aber soll die Erhaltung der Kranken hauptsächlich den äussern Erwärmungsmitteln zu verdanken gewesen seyn. Der intermittirende Fieberkranke stürbe niemals (?) während des ausgebrochenen Schweisses, wohl aber im Froste. Alle Cholerakranke gingen *tempore algoris et rigoris vehementissimi* verloren (nicht alle!), und waren gerettet, sobald der Schweiss eintrat. Es sey eine Eigenthümlichkeit der Cholera — dieser *Febr. interm. v. perniciosissima* — erklärlich aus der bestimmten Art der Krankheitsform, dass sie nur einen einzigen Paroxysmus macht. Die Nachkrankheiten gehörten den unangemessenen Heilmethoden der excitirenden Arzneien, der Individualität der Kranken. Nach Ueberstehung des einzigen

Paroxysmus der Ch. bleibe lediglich Schwäche, vorzugsweise der Verdauungsorgane zurück; doch giebt Vrf. zu, dass sich auch andere gefährlichere Formen hitziger Fieber nach jenem Paroxysmus zu der Ch. gesellen können.

Erbrechen und Durchfall, kaum löschbarer Durst und allgemeine Erstarrung des Körpers gehören der *Febr. interm.* überhaupt, vorzugsweise der perniciösen an. Vrf. citirt hier S. Vogel, Fr. Hoffmann und Torti, bezieht sich auf die *febris interm. epidem. pernicios.* Roms zur Frühlings- und Herbstzeit, die oft mit dem ersten Anfalle im Froste tödten, auf das Voran- und Nachgehen der Wechselfieber bei Cholera, um die Verwandtschaft beider Krankheiten, oder vielmehr darzuthun, dass die Cholera eine, durch atmosphärische und tellurische Einflüsse zu dem höchsten Grade der Perniciosität gesteigerte *febr. interm.* sey, und erzählt, dass das 7te Kön. Preuss. Landwehr-Regiment, als es der Kordons wegen an der russisch-polnischen Grenze in einer sumpfigen Gegend, zum Theil in elenden Hütten stationirt war, ausser typhösen Kranken auch eine Menge 3tägiger Fieber-Kranke hatte, während in Polen und den Nachbar-Staaten, so wie in dem Herzogthume Posen selbst, die Cholera bedeutend verbreitet war. In seinem Wirkungskreise kamen dem Hrn. Vrf. auch viele 3tägige Fieber, einige mit nicht unbedeutenden cholerischen Symptomen vor; ausserdem auch Brechruhren. Bei einigen der letztern entwickelte sich späterhin eine *Febr. interm. larvata*, die dem gewöhnlichen Verfahren bald wich.

Die Anwendung der China bei der epidemischen Cholera. Von Dr. Bekker zu Lilienthal bei Bremen. (Aus Hufel. Journ. Juliheft 1831. S. 113—116.)

Hr. Dr. B. lebt in einer sehr sumpfigen niedrigen Gegend, in der fast drei Viertel der Bevölkerung an Sumpffiebern gelitten hat und noch leidet. Die Vergleichung der Erscheinungen der Cholera damit hat auch ihn die Aehnlichkeit des Wesens beider Krankheiten nicht verkennen lassen. Beide herrschen epidemisch, beide scheinen sowohl durch Miasma, als durch Contagium hervorgebracht zu werden, wenn sie ein dazu disponirtes Individuum treffen; für das Letztere sind ihm hinsichtlich des Fiebers auffallende Beispiele bekannt. (Eine Mittheilung derselben für manche Ungläubige wäre nicht unpassend. Vrgl. Nr. 29. S. 451. Ref.) Das Miasma beider Krankheiten erzeugt sich gern in feuchten Dünsten, ist Produkt der Sumpfluft, folgt dem Lauf der Ströme und niedri-

gen Gegenden. Das Wesen beider Krankheiten scheint ein Krampf aller den thierischen Funktionen vorstehenden Nerven zu seyn, der sich von der Peripherie nach dem Centrum fortpflanzt, wogegen die Seelenthätigkeit nur consensuell leidet. Dass das Fieber nur in seltneren Fällen, die Cholera aber in der Mehrzahl tödtet, liegt nach dem Hrn. Vrf. darin, dass das Miasma nicht *in genere*, wohl aber *in specie* verschieden ist. Die Ch. steht einem schon im ersten oder zweiten Anfalle tödtenden, fast zur *continens* werdenden Fieber, dem sogenannten perniciösen, am nächsten. Beide Krankheiten gehen verschiedene Complicationen ein, doch die Grundlage bleibt dieselbe. In einigen Fällen haben sich Aderlass und Calomel, in andern Opium und Wismuth, bei andern die flüchtigen Nervina hülfreich bewiesen; diese Verschiedenheit liegt aber sicher nur in den, durch epidemische und individuelle Constitution bedingten Complicationen, woraus sich aber keine Norm für die allgemeine Behandlung ergiebt, weil man die Grundkrankheit bisher verkannte. Will man *ex juvantibus et nocentibus* auf die Natur des Uebels schliessen, so ergibt sich, dass alle bei der Ch. sich nützlich erweisenden Mittel (*Mentha*, *Valeriana*, *Cinnam.*, *Opium*, *Wismuth* etc.) auch in der Intermittens gute Dienste thun; aber sie sind alle nur *Adjuvantia et Symptomatica*, denn sie vermögen nicht die durch ein specifisches Gift ergriffenen Nerven zu heilen. Diess kann doch wohl nur durch ein specifisches Mittel geschehen. Und hierin ist nach des Vrfs. Meinung der Unterschied zwischen der gewöhnlichen bei uns auch vorkommenden Brechruhr und der orientalischen Cholera begründet. Jene entsteht durch Erkältung oder gastrische Cruditäten, diese durch specifikes, miasmatisches oder contagiöses Gift. Es versteht sich, dass Hr. Dr. B. nach dem Vorhergehenden das *Chinin* in schnell wiederholten grossen Gaben mit wenigem *Fluidum* verdünnt, den Umständen nach mit Opium, Bismuth, Nitrum, Blausäure (!?) verbunden empfiehlt. Käme man früh genug zum Kranken, so wären möglicherweise, wenn noch kein Erbrechen Statt fand, ein Emeticum, später ölige Klystiere dienlich.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

68) Searle, Karl, Medico-Chirurg in Diensten der Grossbrit.-Ostind. Compagnie: *Ueber die Natur, die Ursachen und die Behandlung der Cholera.* Aus dem Englischen. Herausgegeben und mit einer Vorrede begleitet von Dr. E. F. v. Gräfe. Berlin 1831. XLI. und 129 S. 8. In Umschlag 20 Gr. (Beschluss.)

Kärglich genährte Organismen unterliegen dem Contagio wie der Malaria eher. Ueberladungen des Magens auch mit gesunder Kost, besonders aber mit kältenden, ungekochten, ungegohrenen, säurenden Nahrungsmitteln, können, wenn die Ch. herrscht, den Ausbruch derselben auf der Stelle bewirken. Auch entsteht sie leicht bei unvorsichtiger Benutzung der aus süssen Gewässern und aus dem Meere gezogenen Nahrungsmittel. Geistige Getränke können mässig genossen, eben so heilsam seyn, wie ihr Missbrauch sich auf der Stelle bestraft. Schlechtes Brunnenwasser kann an und für sich Wechselfieber erzeugen und darf nur abgekocht und mit etwas Wein oder einigen Tropfen Rum oder Branntwein versetzt, genossen werden. Aus dem Arzneischatze sind solche Mittel als Präservative zu wählen, die sich schon länger gegen die Sumpffieber nützlich bewiesen haben, als Pfeffer, Bitterklee, Wermuth, China. In Italien trinken manche Einwohner zu der Zeit, wo die Sumpffieber herrschen, den nicht unangenehmen Aufguss der angerösteten Chinarinde statt des Kaffee's. Das beste Präservativ gegen die Einflüsse des Sumpfgiftes ist das schwefelsaure Chinin, nach den Umständen mit etwas Gewürz verbunden. — Die Kur des Cholera-Anfalles betreffend, so kennen wir keine direkt gegen die Ch. gerichtete Heilmethode; daher es wohl erlaubt ist, Vorschläge zu machen, die sich nur auf die Analogie nach hieher gehörigen Erfahrungen stützen. v. Gräfe heilte in Rom eine durch Erkältung entstandene Dysenterie, welche dem von einheimischen Aerzten angerathenen, warmen Verhalten, einhüllenden, besänftigenden Arzneien, so wie dem Mohnsaft widerstanden hatte, und später in Berlin ein bösartiges, mit heftigem, nicht zu stillendem Erbrechen verbundenes Wechselfieber einer Dame durch das schwefelsaure Chinin sehr schnell (bei der Dame wurden binnen 24 Stunden 80 Gran durch den Mund, durch Lavements und nach der Meth. enderm. verbraucht), und glaubt demnach, dass wenn das Chinin vereint mit Dr. Ewertz fast ganz symptomatischem Heilverfahren (von 745 Kranken starben Hrn. Ew. bloss 75) in hinlänglich grossen Dosen auf jedem nur möglichen Wege rasch genug in den Körper gebracht werde, bei der kaum zu bezweifelnden Verwandtschaft der bösartigen Sumpffieber mit der Cholera man wohl hoffen könne, letztere durch das Chinin zu bekämpfen.

Nach dieser Vorrede kommen wir zu der Schrift selbst. Das erste Kapitel derselben giebt eine *allgemeine Beschreibung der Cholera in ihren verschiedenen Formen und Stadien*, *nach einem Auszuge aus dem Berichte des Medizinal-Collegiums zu Madras.* Die Ch. hat gleich andern Krankheiten eine grosse Abweichung in ihren Symptomen gezeigt. Eine häufige und schlimme Abweichung ist eine sehr geringe Aufregung des Gesammtorganismus; kein Erbrechen, wenig Laxiren, höchstens ein- oder zweimal weicher Stuhlgang, keine bemerklichen

Convulsionen, gänzliche Abwesenheit aller Schmerzen, Todeskälte, verbunden mit Hemmung des Blutumlaufs, welchem bald ein krampfloses Ende folgt. Erbrechen bleibt häufig, Laxiren selten aus; wo diess aber der Fall ist, da zeigt die Krankheit einen hohen Grad von Bösartigkeit. Bisweilen findet Laxiren, Erbrechen, Convulsionen, Stillstehen des Pulses auf einmal Statt, als wenn alle diese Symptome aus einer und derselben Ursache gleichzeitig entstünden. Es fehlt nicht an Beispielen, dass Patienten im Stande waren, umherzugehen und überhaupt viele ihrer gewöhnlichen Beschäftigungen fortzusetzen, nachdem die Bluthemmung schon so weit gediehen war, dass der Puls an dem Handgelenk gar nicht mehr gespürt werden konnte. In solchen Fällen hatte die Krankheit gewöhnlich mit einem wässerigen Stuhlgang ihren trügerischen Anfang genommen. Von allen Symptomen der Cholera ist keines so wesentlich, als das unmittelbare Sinken des Blutumlaufs. Die Dauer der Zeit, während welcher bisweilen ein Pat. in einem pulslosen Zustande lebt, ist auffallend. Manchmal tritt kurz vor dem Tode ein Steigen der Wärme im Kopfe und Rumpfe ein. Selbst in dem früheren Stadium der Ch. kann man oft durch Blutegel wenig oder kein Blut aus der Haut ziehen, indem diese Thiere nicht anbeissen wollen. Wasserdampf und warme Bäder scheinen die Ausdünstung zu steigern, während trockene Hitze dieselbe zurückzuhalten scheint (andere Aerzte haben die Anwendung trockner Wärme vorgezogen). Es ist erstaunenswürdig, dass in einer so congestiven Krankheit die Functionen des Hirns nur selten gestört sind. Aus der wunderbar schnellen Genesung von der Krankheit könnte man schliessen, dass sie mit keiner organischen Anomalie wesentlich verbunden sey. Am schnellsten genesen die Eingebornen Indiens, Europäer dagegen sind manchen Nachkrankheiten unterworfen, am gewöhnlichsten Affectionen der Gedärme, der Leber, des Magens, des Gehirns. Bei den Eingebornen bleibt die Respiration im Allgemeinen bis zum letzten Stadium frei, und dennoch ist ihr Blut in den Fällen, wo Aderlässe gemacht wurden, schwarz gefunden worden; mochten nun übermässige Ausleerungen Statt gefunden haben oder nicht. Man kann daraus schliessen, dass, obgleich der Blutlauf durch die Lungen frei ist, seine normalchemische Umwandlung durch die Ch. gestört ist.

Eine glückliche Wendung der Krankheit verkündet sich durch tiefen Schlaf, der von allgemeinem, warmen Schweisse, von einer leichten, natürlichen Respiration begleitet wird. Beim Erwachen fühlt sich der Kranke erleichtert und er purgirt von jetzt an viel schwarze, grüne, gelbe, übelriechende Materie weg. Nach dem Berichte des Medizinal-Collegiums von Bengalen kann die Reaction des Organismus in diesem Stadium alle Symptome des idiopathischen Gallenfiebers Indiens annehmen und den Tod herbeiführen. Die Krankheit kann sich unter mannichfacher Form darstellen, doch sind verminderte Thätigkeit und Functionsunterdrückungen die Hauptmerkmale des bösartigen Grades derselben. Indessen hat man auch Fälle beobachtet, in denen eine gesteigerte Thätigkeit vorgeherrscht hat. Manche Fälle der Art gingen in die entgegengesetzte Form über, woraus erhellt, dass zwischen beiden Formen der Krankheit kein wesentlicher Unterschied besteht. Gesteigerte Thätigkeit deutet aber, wie die Erfahrung lehrt, einen geringern Grad der Krankheit an. So rettete Burrel von 90 Patienten 88, deren Krämpfe so heftig waren, dass 6 Mann sie halten mussten, und die an beständigem Aufstossen litten. Da nun die Constitution der Europäer sich für diese letztere Form empfänglicher zeigt, als die

der Eingebornen, so erklärt sich daraus, warum von letztern mehr an der Ch. starben, als von den erstern.

Das zweite Kapitel, über den *Leichenbefund*, ist mit Hinzuziehung eigner und fremder Erfahrung aus Orton's Werk entnommen. Die dunkelbraune oder livide Farbe einzelner Stellen der Hautoberfläche findet sich stets bei robusten, blutreichen Subjekten und in den Fällen, wo die Krankheit schnell mit dem Tode endete. Die inneren Organe waren mit Blut überfüllt, an der innern Haut des Magens und der Gedärme viele grosse carmoisinrothe Flecken. Der Magen hatte das mehre Stunden vor dem Tode Genossene unverändert behalten. Grosse Stellen der Eingeweide, besonders der dicken Gedärme, waren oft so zusammengezogen, dass man kaum den Finger in ihr Lumen einbringen konnte. In einem Falle war die Substanz des Magens und der Eingeweide so erweicht, dass sie bei der geringsten Berührung riss; das Duodenum dagegen auffallend hart und zusammengezogen. Die Gehirnhäute zeigten sich mit Blut überfüllt und entzündet, aber keine Ergiessung von Feuchtigkeit in dem Gehirn. — Drittes Kapitel. *Die Krankheitsgeschichte des Verfassers*. In Folge einer Erkältung bei schon früher sehr reitzbarer Haut erwachte der Vrf. eines Morgens 1 Uhr mit einem Gefühle von Druck in der Präcordialgegend. Bald darauf erfolgte mehrmalige Ausleerung einer flüssigen, braunen Masse durch den Stuhl, Schwindel, grosse Erschöpfung, Zittern des ganzen Körpers, Kälte der Extremitäten, und als Pat. dem Drange zur Stuhlausleerung widerstand, Erbrechen eines zähen Schleimes, nebst etwas unverdauten, sehr sauer schmeckenden Reisses. Zugleich stellten sich Ohrensausen, Seufzen, Brustbeklemmung ein, was nur durch unaufhörliche Anwendung des Punkah*) gehoben wurde. B. hatte vorher heisses Wasser mit Branntwein, auch 12 Tropfen Pfeffermünzöl ohne Erleichterung genommen. Jetzt griff er zu folgender Mischung: Rec. *Ammon. Carbon. gr.* 10. *Magnes. Dr.* 1., *Magnes. sulph. Dr.* 2½, *Aqu. Unc.* 3., welches Mittel eine angenehme Wärme im Magen erzeugte. Zwei Klystiere von heissem Wasser mit Salz entleerten eine Menge flockiger, schleimiger Flüssigkeit, worauf der Präcordialdruck sich merkbar verringerte. Die Klystiere wurden von 3½—6 Uhr früh fortgesetzt und zugleich alle halbe Stunden ein Weinglas voll kaltes Wasser mit grosser Erleichterung genommen. Als sich stärkerer Durst und vermehrte Wärme in den Extremitäten eingestellt hatte, wurden die Klystiere ausgesetzt, eine Drachme Cheltenhamer Salz, in Wasser aufgelöst, genommen, und 2 Stunden nachher wiederholt. Um 11 Uhr nahm P. folgende Pillen: Rec. *Hydrarg. submur.*, *Pulv. Antim. ana gr.* 2., *Ext. Coloc. comp. gr.* 6., worauf bald dicke, den gewöhnlichen Fäces ähnliche Stuhlgänge erfolgten. Die Daumen und grossen Zehen waren unbiegsam, zusammengezogen, und so wie die übrigen Finger und Zehen eingeschrumpft, allein den Nachmittag um 2 Uhr stellte sich an den Händen und Füssen einige Feuchtigkeit mit Erleichterung des ganzen Zustandes ein, es folgte Schlaf und baldige völlige Genesung. Der Vrf. war bei der Selbstverordnung der Arzneimittel mehr seinen Gefühlen, als einer vorgefassten Meinung, und der Ueberzeugung gefolgt, dass der Druck in der Präcordialgegend durch einen congestiven Zustand des Magens und der Gedärme entstand. Die Reitzmittel halfen nichts, die Evacuantia mehr oder weniger immer. Hätte er Opium und Stimulantia genommen, so würde entweder eine Entzündung oder Krämpfe, oder Unterdrückung dieser Symptome durch Con-

*) Ein Fächer, womit ihm ein Bedienter Kühlung zuwedelte.

gestion nach dem Gehirn entstanden seyn. Das Wetter war zu dieser Zeit feucht, trübe, schwül, und es starb viel Federvieh in der Nachbarschaft des Vrf's. Bei einem dieser Thiere fand derselbe die innere Haut des Magens und der Eingeweide stark entzündet und mit Schleim überzogen. Der Vrf. glaubt, dass seine Krankheit durch die Ausdünstung eines Flussgrabens hinter seiner Wohnung verursacht worden ist.

Viertes Kapitel. Erster Abschnitt. *Ueber Malaria. Begriffsbestimmung; verschiedene Erzeugungsquellen der Malaria und die ihrer Entwickelung günstigen Umstände; wahrscheinliche Ursachen, warum die Malaria bald Cholera, bald Fieber erzeugt; Verwandtschaft der beiden letztern Krankheiten.* Die Malaria, welche Fieber hervorbringt, hat eigentlich nur eine geringere Intensität, daher ihre Wirkungen sich oft erst lange nach ihrer Aufnahme äussern und von einem kräftigen Organismus oft aufgehoben werden. Bei der Ch. ist die Wirkung des Agens unmittelbarer und intensiver, sey es durch grössere Bösartigkeit des Giftes oder dadurch, dass es direkt die Funktionen der Nerven und Capillargefässe schwächt. Die Ch. ähnelt bei ihrem Ausbruche dem Fieber so auffallend, dass mehrere Aerzte in Indien dieselbe nur für eine Fortsetzung des Stadiums der Fieberkälte gehalten haben. Verwesende vegetabilische Stoffe bleiben das Hauptlaboratorium der Malaria. Doch ist nicht zu vergessen, dass mit den Vegetabilien eine grosse Menge Thierchen verwesen. Ein Hauptagens des Verwesungsprozesses ist Feuchtigkeit und Wärme. — Zweiter Abschnitt. *Weitere Beweise, dass die Cholera durch die Malaria erzeugt wird.* Eine Fregatte hatte lange an der Küste von Indien gekreuzt und durch Vermeidung aller Communikation mit dem Lande ihre Mannschaft gesund erhalten. Eines Tages bliess der Wind vom Lande her so stark, dass der Geruch der Malaria, den die Ostindier bereits von Afrika her kannten, bemerkt wurde, und sogleich erkrankten mehrere auf dem Verdeck beschäftigte Personen an der Ch. und starben sehr bald. Von der Mannschaft zweier Schiffe auf der Rhede erkrankten immer diejenigen, welche den Dienst auf dem Verdeck hatten, und weit mehr unterlagen der Krankheit die, welche an der dem Lande zugekehrten Schiffsseite schliefen etc. Gleich allen Epidemien hängt die spasmodische Cholera unstreitig von irgend einer durch Auflösung schädlicher Stoffe herbeigeführten Veränderung der Atmosphäre ab. Nach ihren Wirkungen auf die Körperkräfte, insonderheit hinsichtlich jener unmittelbaren Lähmung der Lebenskräfte, hat sie sehr viele Aehnlichkeit mit der durch Einathmen von kohlensaurem Gas erzeugten Krankheit. Dafür spricht auch das Vorkommen der Ch. in niedrigen und feuchten Gegenden. — In Clapham bei London brach die Ch. auf einer Lehranstalt aus. Als Ursache davon wird ein stinkender Abzugskanal angegeben. Diese Ch. scheint jedoch von der orientalischen verschieden gewesen zu seyn, wie auch die geringe Sterblichkeit zu beweisen scheint.

Fünftes Kapitel. Erster Abschnitt. *Ueber die chemischen Eigenschaften der Malaria, die Wirkungen der schädlichen Gasarten auf den Organismus, die Erscheinungen bei der Zergliederung derjenigen Personen, welche durch das Einathmen mephitischer Dünste gestorben sind u. s. w.* Dieses Kapitel ist dürftig ausgestattet. Bei Thieren, welche durch Experimente mit schädlichen Gasarten getödtet wurden, fand man die Irritabilität des Herzens und der Muskeln überhaupt gänzlich zerstört, das Blut flüssig und schwarz. Die Einwirkung der Malaria geschieht durch die Haut und die Lungen, und es ist weniger wahrscheinlich, dass dieselbe die Nerven und

das Capillargefässsystem lähmt, als vielmehr, dass die Malaria als ein Gift aufgesaugt und in das Blut übergeführt wird; wenigstens liesse sich dann erklären, warum durch die mannichfachen Mischungen der Malaria bald Fieber, bald Cholera erzeugt wird. — Zweiter Abschnitt. *Resultat des Vorhergehenden.* — Die Malaria äussert zuerst ihren nachtheiligen Einfluss auf das Blut, sie hemmt den chemischen Prozess in dem Capillargefässsystem, wodurch die Erzeugung der Wärme und Elektricität bedeutend vermindert wird und in Folge dieses eine Schwäche aller Lebensfunktionen eintritt. Wahrscheinlich entstehen die nachtheiligen Wirkungen des giftigen Schlangenbisses aus derselben Quelle. — Sechstes Kapitel. *Theorie der Krankheit und Erklärung der Symptome derselben.* Sehr mangelhaft. Die Symptome der Ch. sollen durch mangelhafte Erregung des Herzens und Gehirns erzeugt werden; daher die Blutanhäufung in den mesenterischen und gastrischen Venen, der Druck in den Präcordien, die Uebelkeit, das Erbrechen etc. — Siebentes Kapitel. *Eintheilung der Cholera in drei Species oder Varietäten.* Diese sind 1) die *Ch. asphyctica*, 2) die *Ch. congestiva*, 3) die *Ch. morbus.* Bei der ersten Art wird der Pat. plötzlich von Schwindel, Ohrensausen, Gesichtsschwäche befallen, die Aufregung ist gering, Durchfall und Erbrechen nur wenig, die Kräfte unterliegen schnell, und der Tod erfolgt sehr bald und nur selten unter Convulsionen. Der *Ch. congestiva* gehen zuweilen Symptome von Unverdaulichkeit voran. Durchfall und Erbrechen, clonische Krämpfe, innere Hitze, unmässiger Durst, grosse Unruhe, livide Haut, mit Blut unterlaufene Augen, Coma, Dyspnoe, allmähliges Erlöschen des Lebens. Die *Ch. morbus* kündigt sich durch Schauer, Abspannung, Schmerzen in den Muskeln, Schwindel, Ekel, Vollheit in den Präcordien an. Sodann folgen Erbrechen, Purgiren, schmerzhafte Krämpfe. Wird die Krankheit in diesem Stadium nicht schnell besiegt, so geht sie in den asthenischen Zustand der obigen Species über. Jede dieser Species hat ein Stadium: 1) des Torpors, 2) der örtlichen oder allgemeinen Erregung, 3) des Collapsus; doch können diese Stadien bei *Ch. asphyctica* natürlich nicht unterschieden werden. Der Vrf. empfiehlt schon in diesem Kapitel, den Kranken unter keiner Bedingung aus der liegenden Stellung zu nehmen. —

Achtes Kapitel. *Allgemeine Behandlung der Krankheit nach ihren einzelnen Stadien, nebst Beobachtungen über die vorzüglichsten gegen dieselbe angewendeten Heilmittel.* Die erste Indikation, Herstellung der Thätigkeit des Capillargefässsystems (die nächste Ursache der Krankheit besteht nach 1. vorzugsweise in einer gesunkenen Thätigkeit desselben), wird am besten durch das versüsste Quecksilber erfüllt; ausserdem gehören hierher örtliche und allgemeine Reitzmittel, Wärme, Reibungen etc. Durch salzige Klystiere wird die Congestion in den Unterleibs- und den Gehirngefässen gemindert und die Aufsaugung des Magens und der Gedärme vermehrt. Der Aderlass darf nicht zu allgemein und nicht zu stark angewendet werden. Während desselben beobachte man den Puls genau und höre mit dem Blutlassen auf, sobald dieser sinkt. Nöthigenfalls kann man lieber einen zweiten Aderlass vornehmen. Im zweiten Stadium, wo man Aderlässe und Purganzen verordnen soll, erwäge man wohl die nach dem Choleraanfall häufig eintretende Schwäche. In einem Falle gab der Hr. Verf. während des Nachlasses des zweiten Stadiums China und Portwein, will aber dieses Verfahren nicht unbedingt anempfehlen. Opium darf nur in dem letzten Stadium der Ch. zur Besänf-

tigung der Reitzung und Hemmung der übermässigen Ausleerungen angewendet werden, zu diesem Zwecke gebe man es in kleinen, oft wiederholten Gaben. — Neuntes Kapitel. Erster Abschnitt. *Vorschriften, welche bei Cholerakranken besonders von den Assistenten zu beobachten sind u. s. w.* Sobald sich die ersten Symptome zeigen, wird Pat. in ein erwärmtes Bett gebracht und in liegender Stellung fortwährend erhalten. Bei belegter Zunge oder Druck im Magen gebe man, um Erbrechen zu bewirken, viel warmes Wasser zu trinken, oder auch 2 Esslöffel voll Senfmehl in einem halben Quarte warmen Wassers. Hat diess gewirkt, so gebe man alle halbe Stunden ein Klystier aus einem Theelöffel Salz, einem Quart Wasser und einem Löffel voll gewöhnlichen oder Ricinusöl, um durch Reitzung der Gedärme den Magen ruhig zu machen. Das vorzüglichste Heilmittel ist Calomel; nur muss er in grossen Gaben und mit herzstärkenden Mitteln gereicht werden. Pat. nehme Calomel Scrup. 1. auf die Zunge und trinke 1 Esslöffel Branntwein und 2 Esslöffel heisses Wasser nach. Diess wiederhole man alle Stunden oder alle 2 Stunden bis gallichte Stuhlgänge und Urin erscheinen. Alle Viertelstunden oder halbe Stunden reiche man obiges Getränk oder warmen Wein, bei grosser Schwäche 30 Tropfen Ammoniumliquor. Man bedeckt die Haut des Kranken mit warmen Flanell und reibt, wenn Krämpfe in den Extremitäten eintreten, dieselben mit Flanell, der mit Salz bestreut ist. — Die Oeffnung der Vene beim Blutlassen sey möglichst klein, damit der dünne abfliessende Blutstrahl der Constitution Zeit lasse, sich mit dem Verluste bald wieder ins Gleichgewicht zu setzen. Beim Aderlass muss Pat. liegen, er darf überhaupt nicht aufrecht sitzen, sonst stellt sich sogleich Uebelkeit ein. Verlangt der Pat. kaltes Wasser, so gebe man ihm von Zeit zu Zeit ein Weinglas voll einer schwachen Auflösung Cheltenhamer, Epsomer Salz oder *Cremor tartari*. Das Calomel muss dabei und selbst dann noch in kleinen Dosen fortgereicht werden, wenn die Ausleerungen ganz normal sind. Treten Fiebersymptome ein, so setzt man James- oder Antimonialpulver zum Quecksilber (dabei darf man natürlich keine Säuren geben). Erschöpft das Abführen den Pat., so gebe man gewürzte Fleischbrühe, Wein etc., im Nothfalle 30—40 Tropfen *Laudanum*. Bei grosser Schärfe der Absonderung gibt man Klystiere von Stärke, Reisswasser (mit *Laudanum*) und Oel. Bis daher setzte Vrf. nur einen gewöhnlichen Anfall der Ch. voraus, welcher sich durch Verdauungsschwäche und einen verdorbenen Magen ankündigt. Hat sich aber die Krankheit unter dem Bilde eines Durchfalls herausgeschlichen, so setzt man dem Calomel so lange Opium zu, bis ein gewisser Grad von Erregung wieder hergestellt ist. Statt der Salze gibt man dem Pat. Rhabarber und Magnesia oder Ricinusöl. Ist brennende Hitze im Magen vorhanden, während der übrige Körper eiskalt ist, so versuche man ausser dem Calomel keine Reitzmittel. Man gebe diess stündlich zu 1 Scrupel und alle 5—10 Minuten 2 Esslöffel kaltes Wasser. Ausserdem Klystiere, Blutegel. Man lege in heisses Wasser getauchten und wieder ausgerungenen Flanell auf diese Stelle. Hat die allgemeine Erregung sich entwickelt, so lasse man dem Kranken unter Beobachtung der oben angegebenen Vorsichtsmaassregeln zur Ader. Ein nützliches, das Athemholen sehr erleichterndes Mittel ist das Befächeln des Kranken. — *Behandlung der seltner vorkommenden Formen.* In der *Ch. asphyctica* gebe man alle 10 Minuten abwechselnd Calomel, *Liqu. ammon. spirit.*, Salzklystiere mit Hirschhorngeist alle 10—15 Minuten. Zeigt sich Erregung, so tritt die oben schon angegebene

Behandlung ein. — Dasselbe gilt von der am wenigsten gefährlichen, dritten, der gewöhnlichen Cholera ähnlichen Species, die in der Regel mit Symptomen, welche einem Fieberanfalle voranzugehn pflegen, anfängt, worauf Erbrechen und Purgiren einer schleimigen oder gallichten Masse, Krämpfe, Durst etc. folgen. — Im ersten Stadium, wo Kälte das charakteristische Symptom ist, gebe man ein Brechmittel, dann Calomel etc.; im zweiten Stadium Aderlässe und abführende Mittel, ein warmes Bad, doch nicht über 18° F., Klystiere; im Stadium des Collapsus, das aber bei zeitig unternommener Behandlung der Ch. nicht zu fürchten ist, gebe man Opium mit Calomel und Kampher, Blasenpflaster zwischen die Schultern und über den Magen, vorher muss aber die Haut mit einer Salbe aus Sublimat, Canthariden und Terpentin stark gerieben werden. Man reibe kamphorirte Quecksilbersalbe in die Achselhöhlen und die innere Seite der Schenkel ein und wende auch Quecksilberdämpfe an. Klystiere sind erst nach eingetretener Wiederbelebung anzuwenden. — Zweiter Abschnitt. *Verbauungsmittel gegen die Cholera.* Man vermeide Alles, was unmittel- oder mittelbar den Körper schwächt. Wein und geistige Getränke sind Vorbauungsmittel, zu denen man nur in Ermangelung besserer greifen soll. Permanenter wirkt China, Columbowurzel, *Spiritus Mindereri.* Man suche die Funktion der Därme durch *Purgantia calida* in Verbindung mit tonischen Mitteln zu reguliren. Vor Allem verbanne man die Furcht vor der Cholera. — Anhang. Erste Abtheilung. *Krankheitsgeschichten, aus dem Berichte des Medizinalcollegiums zu Madras entlehnt.* Neun und zwanzig sehr belehrende Krankheitsgeschichten aus dem Madras'schen Berichte und 3 aus der Praxis des Hrn. Verfs. Es erhellt aus denselben der Vorzug der Behandlung durch zeitigen Aderlass, Brech- und Purgirmittel vor der durch Reitzmittel. Bei dieser sollen von 34 Kranken 18, bei jener von 133 Kranken nur 46 gestorben seyn. In 32 von Orton angeführten Fällen, wo bei 15 Kranken schon, doch erst vor Kurzem, das zweite Stadium eingetreten war, hatte der Aderlass doch noch Heilung zur Folge. Aehnliche Beobachtungen anderer Aerzte bestätigen den Nutzen der V. S. Im 13. der erzählten Fälle wurden einem jungen robusten Sergeanten 55 Unzen Blut auf einmal entzogen, so dass zwar eine Ohnmacht erfolgte, die Krämpfe und Schmerzen aber wichen und Genesung eintrat. (In einem 4 Jahr später abgestatteten Bericht sagt Hr. Orton, dass die V. S. nicht bei bösartigem Grade der Ch. (grosse Schwäche in der Cirkulation, Kälte und Blässe des Körpers), wohl aber da, wo Zeichen einer vermehrten Thätigkeit gegenwärtig waren (rothes Gesicht, nicht verminderte Hauttemperatur und heftige Krämpfe), selbst wenn der Puls klein und zusammengezogen war, stets von guter Wirkung gewesen sey.) Auch der Vrf. hat einen Kranken durch Magnesia und Milch hergestellt, lässt es aber unentschieden, welches der beiden Mittel das eigentlich heilsame gewesen sey. — *Gutachten, welches Hinsichts der Abwehrung der Cholera von dem Unterzeichneten als Referenten entworfen, und von der K. Preuss. wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen im Ministerio der Geistlichen-Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten in der Sitzung vom* 12. *Decbr.* 1830 *einstimmig angenommen worden ist.*

Ausgegeben am 26. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 33.

I. *Original-Mittheilungen.*

Die Anwendung der Akupunktur bei der Cholera orientalis. Von Dr. Franke in Leipzig.

Dr. Wolff in Warschau wendete einigemal zur Belebung der gesunkenen Thätigkeit des Herzens die Akupunktur an. Am 10. Juni v. J. wurde in das Alexanderhospital ein Soldat gebracht, der den Abend vorher angeblich gesund die Wache bezogen hatte, und jetzt alle Zeichen der heftigsten einen Cholera darbot. Da er sehr robust war und über heftigen stechenden Schmerz im Leibe klagte, wurden ihm durch Aderlässe etwa 4 Unzen Blut entzogen, dann Calomel und Opium — 4 Gr. und 2 Gr. alle 2 Stunden — gereicht. Den 11. früh keine Besserung, weder Puls noch Herzschlag sind zu fühlen, und über den ganzen Körper, so wie die Mundhöhle und den Schlundkopf, eine Eiskälte verbreitet. Dr. Wolff senkte 2 stählerne Nadeln in der Länge von 2¼ Zoll, eine in die rechte Herzkammer, die andere in die rechte Vorkammer ein, und wir bemerkten nach einigen Sekunden, dass sich die Nadeln schnell nach einander hoben, dann eine kurze Pause eintrat, worauf sie sich wieder erhoben u. s. f. Zugleich fühlte man den Herzschlag, der Puls an der *Arteria brachialis* zeigte sich, und das Athemholen wurde etwas freier. Nachdem die Nadeln 5 Minuten gesessen, wurden sie ausgezogen, und der Herzschlag verschwand. Eine auf derselben Stelle abgebrannte Moxa blieb ohne Erfolg, und der Kranke starb ½ Stunde nachher. Die nach 2 Stunden unternommene

Sektion zeigte, dass die eine Nadel in die rechte Kammer ein-, aber nicht durchgedrungen war, im rechten Atrium sahen wir keine Spur. Die rechte Herzhälfte hielt wenig dunkles Blut, dagegen die linke viel. Wir machten die Anwesenden auf eine gleichsam vertrocknete Stelle am Herzbeutel aufmerksam. Im Uebrigen zeigten sich die Venen des Unterleibes sehr angefüllt, die Muskeln starr und von der dunklen Röthe, wie sie sich bei präparirten Muskeln am Kadaver, wenn sie einige Zeit der Luft ausgesetzt waren, vorfindet.

Späterhin wurde die Akupunktur in das Herz noch einigemale versucht, gab aber keine bessern Resultate. Auch versuchte Dr. Wolff, eine Nadel in den *Plexus solaris* zu bringen, worüber Ref. nichts als Augenzeuge berichten kann.

Missbrauch der Moxa bei der Cholera. Von Demselben.

Dass die Moxa auf den Unterleib angewendet, bei manchen Fällen von Cholera ein herrliches Mittel ist, dass sie selbst in verzweifelten Graden fast augenblickliche Hülfe schafft, lehrte die Erfahrung. Wie aber jedes Heilmittel in ungeschickten Händen oder bei Unvorsichtigkeit schädlich werden kann, so wurde es auch die Moxa. Man pflegte sie in Warschau so anzuwenden, dass man ein Stück Leinwand, in der Gestalt einer viereckigen Compresse von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Quadratelle zusammengelegt, in Weingeist tauchte und auf dem Leibe anbrannte. Sobald der Kranke über lebhaften Schmerz klagte, sollte es abgenommen werden. Dass diess nicht immer geschah *), beweisen folgende Fälle.

Den 1. August v. J. wurde mir ein Soldat zugeschickt, der wegen Cholerazufällen erst heisses Wasser innerlich und dann eine Moxa bekommen hatte. Der Unterleib dieses Mannes war in der Ausdehnung von reichlichen $\frac{1}{8}$ Quadratelle im 3ten und 4ten Grade verbrannt, so dass an einigen Stellen das *Peritonaeum* bloss war. Die ganze Fläche hatte ein graues flockiges Ansehn, war äusserst empfindlich und sonderte schlechten, dünnen Eiter ab. Der Kranke fieberte stark. Die Zeichen der Cholera hatten aufgehört, nur die eigenthümliche Stimme war noch zu erkennen. Er bekam *emulsio oleosa* und äusserlich Althaesalbe mit Opium. Das Fieber wurde nervös, die Zunge roth, es bildete sich *gangraena ex decubitu*, und der Kranke starb am 21. August. Einem andern,

*) Die Schuld lag nicht an den Aerzten, sondern an ihren Untergebenen, welchen dieses Geschäft übertragen war und die wohl denken mochten: „viel hilft viel.“

den ich wenige Tage darauf übernahm, hatte man ein Stück Binde im Halbkreis um den Nabel gelegt und angezündet. Die Verbrennung war weniger ausgebreitet, aber eben so intensiv als bei dem vorigen. Auch bei ihm wollte sich keine gute Eiterung einfinden, die Fläche blieb äusserst empfindlich, und ein schleichendes Fieber raffte ihn weg. Einen dritten von sehr robuster Constitution, der in der Herzgrube eine Moxa von der Grösse einer Hand gehabt hatte, jedoch nur im dritten Grade verbrannt war, stellte ich durch die gewöhnlichen Mittel innerhalb 2 Monaten her.

Ich hatte Gelegenheit, mich zu überzeugen, dass kleinere Brenncylinder vom Umfange eines Vier- bis Achtgroschenstücks, welche ich aus einer einfachen Platte des *Agaricus chirurgorum* schnitt, dieselben günstigen Wirkungen hervorbrachten, als jene Leinwandcompressen. Zwei oder drei wurden in einiger Entfernung von einander abgebrannt.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die indische Cholera in Elbing. Ein Sendschreiben des Hrn. Dr. Gettnl, prakt. Arztes und Arztes des öffentlichen Stadt-Krankenhauses in Elbing, an C. F. v. Gräfe; vom 17. Sept. 1831. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's Journal der Chirurgie u. Augen-Heilkunde. Bd. XVI. Hft. 4. S. 653—672.)

Der Verf. glaubt, allen in der Cholera sich darbietenden Erscheinungen nach, das Wesen derselben in einem paralytischen Zustande der Nerven der vegetativen Sphäre des Organismus begründet, namentlich in einem lähmungsartigen Zustande des *Plexus solaris* und besonders der sympathischen Nerven. Demnach scheint ihm auch die Benennung der Krankheit unpassend, und er schlägt vor, sie künftig *Apoplexia nervosa abdominalis* zu nennen. Der Vf. hält ferner die Cholera keineswegs für ansteckend, weder durch die Luft, noch durch Effekten, noch durch einen unmittelbar vom Kranken ausgehenden Stoff, sondern glaubt, dass sie durch besondere atmosphärische Verhältnisse gebildet und entwickelt werde, und bei disponirten Subjekten auf gegebene Gelegenheitsursachen, die er bei der Mehrzahl der von ihm beobachteten Kranken zu ermitteln vermochte, sofort eintrete. Wer sich vor Diätfehlern, deprimirenden Gemüthsbewegungen, besonders Furcht vor der Krankheit, und vor Erkältung, zumal des Unterleibes und der Füsse,

sorgsam hütet, kann dreist und muthig unter Cholerakranken leben. Selbst aber angenommen, es sey ein Contagium bei der Cholera vorhanden, so könnte ein solches doch nur sehr bedingt und geringe seyn, und keineswegs polizeiliche Maassregeln nothwendig machen, welche nur nachtheilige Folgen hervorbringen, sowohl für die Kranken selbst, als auch für das allgemeine Wohl, indem durch die Furcht die Empfänglichkeit für die Krankheit vermehrt, und überdiess der Verkehr durch jene Maassregeln vielfach gestört wird. Wäre die Cholera wirklich contagiös, so könnte sie nur miasmatisch-contagiös seyn, wie etwa die akuten Exantheme, und noch bedingter als diese. —

Wie an andern Orten, so kamen auch in Elbing die ersten Erkrankungsfälle bei verschiedenen Individuen gleichzeitig vor, die nicht in die entfernteste Berührung mit einander gekommen waren, und welche die deutlichsten Gelegenheitsursachen zum unmittelbaren Ausbruche der Krankheit vorher gegeben hatten. Eben so wenig liess sich bei der fernern Verbreitung eine Ansteckung als nothwendig, oder nur wahrscheinlich annehmen. Wenn zwei oder mehrere Individuen in einer Familie fast gleichzeitig erkrankten, so ist dieses wohl leichter aus andern Ursachen zu erklären, als gerade durch Ansteckung, indem alle Familienglieder derselben Lebensweise unterworfen, denselben Gelegenheitsursachen preisgegeben waren. Einen grossen Beweis für ein Contagium hat man namentlich in der Erkrankung von Wärtern in Cholera-Hospitälern zu finden geglaubt. Auch in dem von dem Vrf. dirigirten Cholera-Hospitale erkrankten 4 Wärter an der Cholera. Der eine, ein Krankenträger, vom Tragen erhitzt, legte sich schwitzend des Morgens um 4 Uhr zur Abkühlung in das nasse kalte Gras, und trank viel Wasser; nach einer Stunde hatte er die Cholera. Der zweite ärgerte sich im Zanke mit seinen Kameraden, und trank gleich darauf kaltes Wasser; ihn traf dasselbe Schicksal. Die dritte, eine Krankenwärterin, ass unmässig zum Abendbrod frische Kartoffeln, trank viel kalte Milch darauf, und verzehrte zum Desert noch eine Menge Stachelbeeren mit den Schalen, wie die ersten Ausleerungen bei der alsbald eintretenden Cholera darthaten. Die vierte, Wäscherin im Hospitale, setzte sich, sehr erhitzt, einer plötzlichen Abkühlung aus, in Folge deren sie sofort an der Cholera erkrankte. Durch diese Unglücksfälle gewarnt, gaben die im Hospital angestellten Personen den Ermahnungen des Vrfs. besseres Gehör, so dass bis jetzt keine weitere Erkrankungen unter ihnen vorkamen. Dass aber auf so ecla-

tante Gelegenheitsursachen die Cholera eintrat, ist sehr natürlich, ohne dass man desshalb ein Contagium anzunehmen nöthig hätte. — Wie anderwärts, so konnten auch zu Elbing die Häusersperren nur höchst unvollkommen ausgeführt werden, und dennoch erfolgte keine so furchtbare Verbreitung der Krankheit, wie sie nothwendig hätte eintreten müssen, wäre die Cholera bedenklich contagiös; ja der Vrf. ist völlig überzeugt, dass ohne jene niederdrückenden Anstalten die Verbreitung noch geringer gewesen seyn würde. Auch in Elbing wurden nur 2 Individuen aus den höhern Ständen von der Cholera befallen. Der Vrf. glaubt den Grund dieser auch anderwärts (bekanntlich nur nicht in Wien, Ref.) beobachteten Erscheinung darin zu finden, dass vernünftige Vorsichtsmaassregeln bei den gebildeten Ständen mehr Eingang finden, als in den niedern Volksklassen.

Nach des Vrfs. Ueberzeugung wurde also die Cholera keineswegs in Europa eingeschleppt; den Grund ihres Erscheinens sucht er vielmehr in den seit einer Reihe von Jahren Statt gefundenen bedeutenden Abweichungen der klimatischen Verhältnisse und in den Anomalien der Jahreszeiten in den verschiedenen Welttheilen: unerhörte strenge Winter, Eis und Schnee haben heisse Zonen erlebt, während gemässigte und nördliche Klimate die Hitze heisser Zonen zu ertragen hatten.

Nach des Verfs. gewiss sehr richtigen Ansicht ist es ein vergebliches Bemühen, nach einem Specificum gegen die Cholera zu haschen. Diese Krankheit wird immer viele Menschen fortraffen, wenn die Erfahrung auch später ein wirksameres Verfahren dagegen erringen sollte; der Verlauf ist zu rasch und stürmisch, als dass sich die Hülfe, welche ungesäumt eintreten muss, nicht oft verspäten sollte. — Sich durch sogenannte Präservativmittel vor der Cholera schützen zu wollen, ist ein vergebliches, thörichtes und schädliches Unternehmen; über den Pulvern und Tropfen in der Tasche und dem Herz auf dem Magen, wird das einzige und beste Präservativmittel: eine ordentliche, geregelte, mässige und vorsichtige Lebensweise, gänzlich ausser Acht gelassen. In Elbing sind ohne Gebrauch solcher Präservativmittel, deren Anpreisung keinen Arzt ehrt, über 19000 Menschen von der Cholera verschont geblieben.

Im Allgemeinen befolgte der Verf. folgende Behandlung bei den Cholerakranken. Dieselben wurden in Tragekörben, die mit Wachsleinewand überzogen sind, in wollene Decken gewickelt und mit Wärmflaschen versehen, in das Hospital getragen. Der Transport geht bei abwechselnden

Trägern auf diese Art eben so rasch, als in einem Wagen, und die Bewegung ist dem Kranken weniger unangenehm und nachtheilig, als selbst bei dem vorsichtigsten Fahren. Im Hospitale wird der Kranke sogleich ins Bett gebracht, mit 2—3 wollenen Decken bedeckt, und nach Erforderniss 1—2 Stunden mit kurzen Pausen anhaltend und kräftig an den Extremitäten gerieben, theils trocken, theils mit spirituösen Mitteln und Linimenten, womit auch der Unterleib wiederholt eingerieben wird. Folgender Formel gibt der Verf. den Vorzug: Rec. *Olei Hyoscyami*, *Spirit. Terebinth. ana Unc.* 4. *Liqu. Ammonii caust. Unc.* 1. *Tinct. Capsici annui Unc.* 2. *Camphorae Unc.* ½. *M. S.* Einreibung. — Dabei erhält der Kranke gleichzeitig alle 5—10 Minuten eine Tasse heissen Flieder-, Chamillen- oder Pfeffermünzthee, er mag solchen ausbrechen oder nicht, und auffallend ist es, wie ausserordentlich heiss in dieser ersten Epoche der Krankheit er den Thee verträgt. Der ganze Unterleib wird mit einem Senfpflaster belegt, das bis zur völligen Röthung der Haut liegen bleibt; eben solche kommen nach beendigtem Reiben auf die Waden, zuweilen auch auf die Brust oder an das Genick. Doch lasse man die Senfpflaster nicht zu lange liegen, da sie in der Regel schnellen Reitz auf der Haut machen, und oft noch in der Reconvalescenz böse, tief eindringende Eiterungen, selbst Gangränescenz, besonders an den Waden, verursachen. Bei vollblütigen Subjekten und heftigen Congestionen nach dem Gehirn lässt der Vrf. fast gleichzeitig 8—12 Blutegel an die Schläfen setzen, und hierauf kalte Umschläge um den Kopf machen, während er fortfährt, den übrigen Körper auf das Kräftigste zu erwärmen. Sind Wärme und Elasticität der Haut einigermaassen wieder hergestellt, so sucht er diese durch heisse Wärmflaschen zu erhalten. Gleichzeitig mit diesem Verfahren wird in der Regel folgendes Medikament verordnet: Rec. *Mucilag. Salep. Unc.* 4. *Aqu. Menthae crisp. Unc.* 3. *Liqu. Ammonii succin. Drachm.* 2. *Aether. phosphor. Drachm.* 1—2. *Sacchari albi Unc.* ½. *M. S.* Alle ½—1 Stunde 1 Esslöffel. Sind heftige Krämpfe, grosse Schmerzen und ausserordentliche Unruhe vorhanden, ist das Subjekt nicht vollblütig, sind nicht zu heftige Congestionen nach dem Kopfe da, so setzt der Verf. jener Mischung 1 Skrupel bis ½ Drachme *Tinct. Opii croc.* zu. Während des Verbrauchs des ersten Glases lassen in der Regel die Ausleerungen nach oben und unten, so wie die übrigen Krankheitserscheinungen allmählig nach; meist wird aber eine Wiederholung desselben Mittels nöthig, wenn

cht eine Aenderung der Krankheit auch eine Aenderung des edikaments indicirt.

Nach des Vrfs. Erfahrungen ist es höchst nachtheilig, enn Erbrechen und Abführen plötzlich aufhören: die Hautärme, der Puls schwindet wieder, die Kranken gerathen in e peinlichste Unruhe, wünschen sehnlichst sich erbrechen ı können, und kehren meistens nicht wieder zur Besserung n. Eben so verhält es sich, wenn bei völlig ausgebildeter ıolera gleich von Anfange an die Ausleerungen fehlen (*Chora sicca*); solche Kranke sah der Vrf. selbst bei dem thä;sten Verfahren in 2—4 Stunden sterben. Ein in solchem ılle versuchsweise gereichtes Emeticum beschleunigt den dtlichen Ausgang. Demnach würde der Verf. kein Mittel r zweckmässig halten, welches das Erbrechen und Abführen hnell unterdrückte. — Sind Puls und Wärme wiedergehrt, hat sich die Urinsekretion wieder eingestellt, welches r Vrf. in günstigen Fällen nach 24—36 Stunden beobachte, ist überhaupt der ganze Zustand verbessert, und gebien nicht besondere Indicationen eine andere Behandlung: so hält der Kranke nun ein leichtes *Infus. Serpentariae* oder *ngelicae* oder *Valerianae*, in Verbindung mit *Calam. aroat.*, *fol. Aurant.* oder *cort. Cascarillae* mit dem Zusatz n *Aether phosphorat.* oder *Liqu. Ammonii succ.* oder *Aeer acet.* Bei fortschreitender Besserung geht man zu einem *eocto-Infus. Absynthii*, *Valerianae*, *Calami aromat.* mit *irit. sulph. aether.*, *Elix. Aurant. compos.* und später zu ıem *Decoct. Chinae* über. Dabei Fleischbrühen, alten Franzein, Madeira oder Malaga; auch erhalten die Meisten Kaf, den sie sehr verlangen und gut vertragen. Zum Getränk rordnet der Vf. Haferschleim, Graupenschleim, Reissschleim, odwasser, aus Waizenbrod bereitet, zuweilen mit *Acid. niic. dil.* und Zucker, selbst etwas schwachen chinesischen ıeeaufguss.

Meistens aber wechseln im weitern Verlaufe der Cholera e verschiedenartigsten Krankheitszustände, die jedesmal eine dere, oft ganz entgegengesetzte Behandlung erfordern, schnell ıd wunderbar mit einander ab; daher in keiner andern rankheit häufige Besuche so nothwendig sind, als der Cholera. Oft vermag der schon durch den ersten Aniff in seinen Grundfesten erschütterte Organismus die später ıtretenden Stürme nicht zu ertragen; daher erliegen später ıch so viele Kranke, die schon auf dem besten Wege wan. Nur bei Wenigen beobachtete der Verf. schnelle Geneng ohne fernere Störungen. Am häufigsten sah er böse

nervöse Fieber mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe und Sopor; ferner ausgebildete Entzündungen des Gehirns und der Hirnhäute, des Magens, der Gedärme und des Bauchfells, Schlund- und Mandelbräune, Aphthen, entzündlichen Magenkrampf und Kolik, entzündliche Affektionen der Lungen und Pleura, gastrisch-biliöse Fieberzustände, heftige Blutausleerungen aus dem Darmkanal (meist von übler Vorbedeutung) und der Gebärmutter (oft günstig), gefährliches Nasenbluten, *Haemoptysis* mit übelm Ausgange, Leberaffektionen mit Gelbsucht, Gesichts-Blatterrosen, denen gefährliche Augenentzündungen folgten (wodurch in einem Falle schnell ein Auge, in einem andern beide Augen, und zwar fast nur im Verlaufe einer Nacht, zerstört wurden), auch Otalgie und Otorrhoe, rothen und weissen Friesel, Pemphigus, Petechien, in zwei Fällen sogar brandige Pocken über die Oberfläche des Körpers, besonders in den Gelenken der Extremitäten; ferner paralytische und krampfhafte Harnverhaltungen nach schon wieder eingetretener Urinsekretion, so wie eine Menge anderer Störungen in allen Verrichtungen des Organismus. Diese verschiedenen Krankheitszustände, deren oft mehrere hinter einander im grellsten Kontrast einen und denselben Kranken betrafen, gaben natürlich auch die Indicationen zu der Behandlung, doch behaupteten im Allgemeinen die *Nervina* den Vorrang. Wie unentbehrlich übrigens im ganzen Verlaufe der Cholera äusserliche, kräftig ableitende und reitzende Mittel, wiederholt angewendet, waren, ergab sich leicht aus den Indicationen.

Zum Schluss spricht der Vrf. noch speciell über einzelne von ihm angewendete Mittel. A d e r l ä s s e, ohne Auswahl angewendet, sind äusserst bedenklich, und müssen die Mehrzahl hinopfern. Wo sie aber ausnahmsweise indicirt sind, da wirken sie ganz vortrefflich, besonders wenn die hinreichende Menge Blut auf einmal abgelassen wird; in vielen Fällen musste der Vrf. 16—20 Unzen auf einmal entziehen lassen. Nur in einem Falle fand er die Wiederholung des Aderlasses angezeigt, und nur ein einziges Mal war er gleich im ersten Zeitraume indicirt, nämlich bei einer im siebenten Monate schwangern Frau, bei welcher er das Blut so lange fliessen liess, bis es hellroth wurde; die Wirkung war vortrefflich. Das abgelassene Blut ist dunkel gefärbt, und bildet nie eine *Crusta inflammatoria*, ausser bei wirklicher *Encephalitis*, *Gastritis* oder *Enteritis*. — B l u t e g e l applicirte der Vrf. in vielen Fällen und stets mit gutem Erfolg, 6—12 an den Kopf, 20—30 auf den Unterleib. Auch bei der häufig

orkommenden *Cardialgie* mit inflammatorischem Anstrich liess r 15—20 Blutegel auf die *regio epigastrica* setzen, nach eendigter Blutung ein *Vesicans* auflegen, und alle 2 Stunen 2 Gran *Bismuth. nitric.-praecipit.* mit $\frac{1}{3}$ Gran *extr. Opii quos.* nehmen. Nur in solchen Affektionen sah er von dem Vismuth Nutzen; sonst kann er diesem schwachen Mittel urchaus keinen Wirkungskreis bei der Cholera einräumen. – Das Opium muss nur mit der grössten Vorsicht gereicht 'erden, indem es leicht einen gefährlichen soporösen Zustand erbeiführt. Meist gab es der Vrf. nur zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gran *pro osi.* — Das *Morphium aceticum* schüttete der Vrf. iehrmals bei grosser Angst und Unruhe und bedeutenden rampfhaften Affektionen, besonders *Singultus*, als *adjuvans* ı $\frac{1}{8}$ Gran *p. d.* mit 5 Gran Zucker dem Kranken auf die unge, und sah von 6—12 solcher Dosen, alle 2—3 Stunen eine gereicht, den vorzüglichsten Erfolg. — Das *Hyrargyrum muriat. mite* reichte der Vrf., allein oder iit Opium verbunden, mit grossem Nutzen, wo es indicirt 'ar. Im ersten Zeitraum der Cholera aber, besonders nach er englisch-indischen Methode angewendet, findet er dasselbe öchst nachtheilig. Die Cholera verträgt meist grössere Gaen, als andere Krankheiten; der Vrf. musste wohl 6 Gaben ı 5—6 Gran, oder 10—12 Gaben zu 3 Gran *p. d.* reiıen, um die beabsichtigten Wirkungen zu erlangen. Als rastisches Purgans gab er es zu 10—15 Gran *p. d.*, auch iit *rad. Jalappae* und *Rhei* verbunden, mit trefflichem Erılge. — Vom Camphor, in Emulsionen und Pulverform, ıh er in einzelnen Fällen Nutzen; doch wurde er im ersten eitraum nicht gut vertragen, und brachte selbst Nachtheil. ortrefflich wirkte er als *Sudorificum* mit *Pulv. Doveri*, und, ı Verbindung mit etwas Calomel und Opium, bei Urinverıltungen. Die Emulsion des Dr. Leviseur, in welcher ɔr Camphor mit *Extr. Hyosc.* und *Liq. Amm. succ.* gegeben 'ird, wendete der Vf. öfterer an, gab dieselbe aber wieder auf, 'eil sie den Kranken widerstand, und die Ausleerungen zum rossen Nachtheil der Kranken, schnell zu unterdrücken schien.— eberhaupt schien dem Vrf. jeder schnell herbeigeführte, wenn ıch gute und beabsichtigte Effekt von unglücklichen Folgen ı seyn. Diesem Umstande schreibt er es zu, dass warme äder und Dampfbäder, gleich Anfangs angewendet, ımer den traurigsten Erfolg hatten. Die Kranken starben in len diesen Fällen sehr schnell nach ihrer Anwendung, wider les Erwarten, meist suffocatorisch, obgleich allgemeine Erärmung, Belebung, Schweiss und Elasticität der Haut, fast

jedesmal schnell erreicht worden waren. Der Vf. macht daher im ersten Zeitraume keinen Gebrauch mehr von den Bädern, sondern wendet sie nur später und in der Reconvalescenz an. — Der *Aether phosphoratus* ist nach den Erfahrungen des Vrfs. ein Hauptmittel in der Cholera, besonders im ersten Zeitraume, oft aber auch bis zur Reconvalescenz. Ausser in der oben angegebenen Verbindung, wendete er ihn auch oft allein zu 10—15 Tropfen *p. d.*, bisweilen mit eben so viel Tropfen *Liq. Ammonii succ.*, alle Viertel- bis halbe Stunden an, setzte ihn auch dem *Inf. Serpentar. Valerianae* etc. zu. Ungeachtet seiner trefflichen, belebenden Wirkungen will ihn der Vrf. übrigens nicht für die einzige *sacra anchora* in der Cholera ausgeben. — Von dem *Ol. Cajeput* sah der Vrf. keinen Nutzen, sondern nachtheilige Folgen. — In einzelnen wenigen Fällen leistete das *Chininum sulphuricum* zu 1 Gran *p. d.*, mit $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Gran *extr. Opii aquos.* verbunden, gleich nach Beendigung des ersten Zeitraums alle 2 Stunden, und in den Zwischenstunden ein *Inf. Serpentariae* oder *Valerianae*, gute Dienste, indem es vielleicht einen sich entwickelnden nervösen Fieberzustand zu hemmen vermochte. Meistens blieb es aber ohne sichtliche gute Wirkung, ja sein länger fortgesetzter Gebrauch schien selbst nachtheilig zu wirken. — *Emetica* und *Purgantia* wendete der Vrf. mit dem besten Erfolge an, wo sie offenbar indicirt waren. Erstere dürfen aber nie zu frühzeitig, oder gar gleich Anfangs gereicht werden. Der Vrf. gab fast stets die *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, da der *Tart. stibiat.* leicht eine *Hyperemesis* oder Durchfälle zur Folge hatte. Purgirmittel fand er häufiger angezeigt, und benutzte als solche Calomel, Jalappe und Rhabarber. — Das *Acidum nitricum dilut.* fand der Verf. als Zusatz zu den Getränken sehr empfehlenswerth, indem es am besten den qualvollen Durst zu besänftigen und das brennende Gefühl im Magen zu dämpfen vermag. — Waschungen des Kopfs und Gesichts mit Essig sind für viele Kranke sehr erquickend, und mildern den heftigen Schwindel und Druck vor der Stirn. — Die *Tinct. Capsici annui* fand der Vrf. als Zusatz zu spirituösen Waschungen äusserst wirksam; besonders trug sie sehr viel dazu bei, die heftigen Kreuzschmerzen zu lindern. Auch zeigte sie sich bei putriden Schlund- und Mandelbräunen als Beimischung zu den Gurgelwässern höchst nützlich.

Die in Elbing angestellten Sektionen bestätigten das bereits hierüber Bekannte.

Resultate von mehr als 50 in der Heilanstalt Ericus in Hamburg angestellten Leichenöffnungen. Von Hrn. G. Ripking, Wundarzt am Cholera-Hospital Ericus. (Aus der Hamburg-Alton. Cholera-Zeitung Nr. 27.)

Die äussere Beschaffenheit der Leichen war sich nicht nmer gleich; in der Regel aber waren folgende Erscheinunen constant: Das Gesicht eingefallen, die Augen tief in ihre löhlen zurückgesunken und mit breiten, bräunlichen Rändern mgeben; die Hände gerunzelt, krampfhaft geschlossen und, wie die Füsse, nach innen gezogen. Der ganze Körper ehr oder weniger livid. Nur bei einigen Leichen, die mehr putrider Form der Cholera gestorben waren, ward ein hnellerer Uebergang derselben in Fäulniss als gewöhnlich emerkt. Das Muskelfleisch war oft an den Waden steinhart zufühlen; an andern Theilen hingegen war es zuweilen so eich, dass es leicht zerrissen werden konnte. — In der opfhöhle zeigte sich immer venöse Ueberfüllung von schwarem, klebrigtem Blute; dieser Blutreichthum zeigte sich nicht wohl in den Häuten des Hirns, als vielmehr in der Subanz desselben. Letztere war sehr oft wässerig und weicher s im Normal-Zustande; die *Gyri* meistens sehr entwickelt, ie *Tunica arachnoidea* öfters verdickt. In den Hirnhöhlen nd unter den Häuten, so wie auch zuweilen auf der *Basis anii* wässeriges Exsudat. Die *Glandula pinealis* enthielt hr häufig keine Spur von Sand. —

Drei Mal wurde das Rückenmark untersucht; indess onnte durch das anatomische Messer nichts Abnormes enteckt werden, ausser dass die *Vena spinalis posterior* sehr lutreich war. Fast immer floss aus dem *Foramen magnum* was blutiges Serum heraus; aber im Kanale des Rückenmarks lbst war wenig wässeriges Exsudat enthalten. Ebenfalls urden auch bei mehrmaliger Untersuchung der Ganglien des nterleibes und der Nerven am Halse keine Abnormitäten enteckt; nur ein einziges Mal schien das *Ganglion semilunare* was geröthet zu seyn. —

In der Brusthöhle waren die Lungen meistens sehr gend; einige Fälle ausgenommen, wo sich bei allgemeiner crophelbildung Tuberkeln in denselben vorfanden. Verwachngen, sowohl partielle als allgemeine, kamen nicht selten or. Im Ganzen waren die Lungen nicht sehr blutreich, vielehr collabiert. Das Pericardium war in den meisten Fällen hr dünne und pergamentartig; nie enthielt es ein pathologihes Erzeugniss; einmal kam partielle, einmal auch totale erwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen vor. Das Herz

war meistens schlaffer als gewöhnlich und von einer lividen Farbe; seine Venen waren immer wie injicirt anzusehen; öfters fand man es mit Petechien besetzt. Das rechte, meistens sehr erschlaffte Herz enthielt fast immer ein dickes, fast schwarzes, klebriges Blut im Ueberflusse; das linke, öfters steinhart contrahirte Herz war in den meisten Fällen ganz leer, oder enthielt nur sehr wenig Blut. Als constant fanden sich mehr oder weniger feste polypöse Concremente im Herzen und den grossen Gefässstämmen; oft setzten sich diese Massen bis in die Carotis und deren Zweigen fort. —

Bei Eröffnung der Bauchhöhle spürte man zuweilen einen eigenthümlichen, widrigen Geruch, der keine Vergleichung mit andern Geruchsarten zulässt. Der Magen zeigte auf seiner äussern Fläche gewöhnlich keine Röthung; sein Inhalt war der erbrochenen serös-flockigen Flüssigkeit ähnlich, mehr oder minder grünlich gefärbt und von verschiedener Consistenz. Dieselbe Beschaffenheit zeigte auch der Inhalt der Gedärme; nur war derselbe zuweilen chocolatenfarbig oder wie Kirschsuppe und flüssiger als im Magen. Entzündungsflecke sowohl im Magen als auch an den Gedärmen kamen nur selten vor; besonders aber zeigte sich ein congestiver Zustand am Dickdarm, wenn die Ausleerungen durch den After im Leben jene Chocolate-ähnliche Farbe hatten. Die Leber war meistens blässer wie gewöhnlich; constant war aber, dass auf der Durchschnittsfläche beim Druck viel Syrup-ähnliches Blut herausfloss. Die Lebersubstanz war in der Regel normal; doch ward sie öfters härter als gewöhnlich, zuweilen auch mürbe gefunden. Die Gallenblase war mehr oder weniger mit dunkler, klebriger Galle gefüllt; indess war diese auch zuweilen von flüssigerer Consistenz und hellerer Färbung. Gallensteine kamen 4 oder 5 Mal vor. In den Gallengängen fand sich selten Galle. Die Milz war in den meisten Fällen ganz normal; übrigens etwas schlaffer als gewöhnlich und gerunzelt, öfters auch mürbe und selten sehr blutreich. Mehrere Male, wo *febris intermittens* vorhergegangen war, fand man die Milz und einige Male auch die Leber sehr vergrössert. Das Pancreas zeigte sehr selten eine abnorme Beschaffenheit; einmal war es in gänzliche Induration übergegangen. Die Nieren erschienen ebenfalls allermeist sehr wenig abnorm, nur einige Male war ihr Volumen etwas vergrössert oder umgekehrt etwas verkleinert; meistens war ihre Farbe livid, und die Substanz derselben sehr blutreich. Die Ureteren waren nicht ausgedehnt, sondern ganz normal. Die Urinblase war meistens wie ein harter Ball contrahirt und ganz unter den *Arcus*

sium pubis zurückgezogen, inwendig runzlicht und schein-
r verdickt; sie enthielt meistens etwa 1 — 2 Unzen molki-
n Schleim. Dieselbe Substanz, nur mehr *puriform*, fand
:h auch im Nierenbecken und in den Nierenwärzchen vor.
In den Gefässstämmen, an den Extremitäten sowohl, als
ch in der *Aorta thoracica* und *abdominalis* fand sich
hwarzes, flüssiges, aber klebriges Blut; sowohl auf diesem,
s auch auf dem Blute des Herzens, der Lungen und aller
rigen Eingeweide, selbst einige Male auf der Galle, auch
f dem Urin und auf dem Wasser in der Rückenmarkshöhle
hwammen Fettaugen, oder war wenigstens eine schillernde
berfläche zu bemerken.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

)) *Neue specifische Heilmethode der epidemischen Cholera oder (richtiger) des Cholera-Fiebers, mittelst des fiebervertreibenden Princips der Chinarinde.* Hannover (Juni) 1831. In der Hahn'schen Hofbuchhandl. VIII u. 70 S. gr. 8. (broch. 8 Gr.)

Die Vergleichung der von englischen und russischen Aerzten ge-
benen Beschreibung der epidemischen Cholera mit den in ältern
:hriften (Morton, Torti, Lancisi) enthaltenen Beschreibungen
r bösartigen Wechselfieber hat den Vrf. überzeugt, dass die soge-
nnte asiatische Cholera eine von unserer gewöhnlichen Cholera (*Cho-
ra legitima*) ganz verschiedene Krankheit, und zwar ein bösar-
ges Sumpf-Wechselfieber sey. Die Beweise für diese
nsicht hat derselbe in seiner, der k. russ. Regierung übersandten
reisschrift niedergelegt. Um dabei übrigens auch dem bei jeder
reisbewerbung geltenden Gesetze der Anonymität zu genügen, hat
zur Zeit seinen Namen nicht genannt. — Unstreitig ist der Vrf.
ner der Ersten, welche jene Idee durch den Druck öffentlich be-
nnt machten; kurze Zeit später sprach sich L. W. Sachs in Königs-
rg (in seinem offenen Sendschreiben, die Cholera betreffend) und C.
. von Gräfe in Berlin (in der Einleitung zu Searle's Schrift über
e Cholera) ganz in ähnlicher Art aus. Auch soll bereits im vorigen
Vinter Wolfart in Berlin in seinen Vorlesungen, so wie Breyer
›endaselbst in der med. chirurg. Gesellschaft, die Verwandtschaft der
›sartigen Wechselfieber und der asiatischen Cholera auf analogem
Vege nachgewiesen haben. Nächst ihnen vindiciren bekanntlich Pauli
Landau und Andere die Priorität dieses Vergleiches für sich.

I. *Behandlung der Vorboten des Cholera-Fiebers.* Nach Verschiedenheit der Constitution, der Jahreszeit und der Art der Vorboten ist entweder Ader zu lassen oder ein Brechmittel zu reichen. Hierauf geht man zur China in Decoctform mit Zusatz von *Elix. vitriol., Myns.* u. *Elaeosacch. Carvi* über. — Reicheren kann man statt dessen Chinawein, oder Chinatinktur mit Wein oder Chinasulphat in einem aromatischen Wasser aufgelöst, geben. — Wo eine ungewöhnliche Mattigkeit, Schwermüthigkeit, Schwindel (ohne Spuren von Gastricismus, aber mit Neigung zu flüssigem Stuhlgange) vorherrscht, muss man ohne Aderlass oder Brechmittel, sofort zur Anwendung der China in obiger Abkochung, oder besser des Chinins, alle Stunden zu 2 Gran, schreiten. Gleichzeitig warmes Verhalten und ein Blasenpflaster auf die Magengegend. — II. *Behandlung der wesentlichsten Symptome des Cholera-Fiebers.* Gegen den anhaltenden Starrfrost empfiehlt Verf. heisse Dampfbäder oder noch besser Essigdampfbäder, hierauf Einhüllen des Kranken in erwärmte wollene Decken und fortwährendes Frottiren mit einem wollenen camphorirten Lappen, welches Vrf. allen spirituösen, ätherisch-öligen und aromatischen Einreibungen vorzieht. Innerlich warme, aromatische oder geistige Getränke, Chamomillen- oder Pfeffermünzthee, Branntwein oder Rum mit warmem Wasser und Zucker u. dgl. m. Bei Brennen in der Oberbauchgegend und Verlangen nach kaltem Wasser soll man von den erhizzenden Getränken abstehen, und dem Kranken kaltes Wasser, selbst Eis, in kleinen und oft wiederholten Gaben reichen. Die kalten Uebergiessungen mit gleich darauf folgendem Frottiren oder Massiren, möchten vielleicht die Dampfbäder noch übertreffen; vielleicht wäre auch ein kaltes Regen- oder Staubbad in Anwendung zu bringen. Gewiss sind aber die Essig-Dampfbäder, die Heusprenbäder oder die kalten Regenbäder zur Zurückführung der Lebenswärme nach der Peripherie kräftiger, als die allgemeinen Hautreitze, die heissen Bäder und Laugenbäder, die spirituösen Einreibungen etc., auf welche man sich freilich beschränken muss, wo jene nicht zu veranstalten sind. — Unter den zur Bekämpfung des Frostanfalls anzuwendenden innern Arzneimitteln dürften wohl nur die *Serpentaria*, jedoch erst nach gestilltem Erbrechen durch Opium, und das Opium (letzteres namentlich auch gegen die Muskelkrämpfe) Platz finden, indem Aether, Kampher, Ammonium zu reitzend auf die krankhaft ergriffene Schleimhaut des Magens einwirken. — Nächst dem Opium sind bei Muskelkrämpfen heisse Bäder, das Dampfbad, Senfteige unter die Fussohlen und in die Kniekehlen, so wie um das Handgelenk und in die Ellenbogen; in den höheren Graden der Krankheit aber kalte Uebergiessungen, oder Brennen der Fussohlen mittelst des heissen Hammers oder des glühenden Eisens anzuwenden. — Bei plötzlich eintretender Krankheit und bei kräftigen Constitutionen scheint dem Vf. der Ader-

ıss im Allgemeinen angezeigt; wo aber keine bestimmten Anzeigen ı einem solchen da sind, würde er blutige Schröpfköpfe an den Unrschenkeln, am Rückgrathe und im Nacken, jeden Falls der Anleıng von Blutegeln auf den Unterleib vorziehen. Gegen die Diarrhöe nd das Erbrechen dürften ausser dem nachstehend aufgeführten speellen Heilverfahren einige trockne Schröpfköpfe auf den Unterleib icht ohne Nutzen seyn. — Den Gebrauch des Calomels erachtet er Vrf. für verwerflich. — III. *Specifische Heilmethode des Chora-Fiebers.* Auf die Erfahrungen älterer Aerzte, namentlich eines orton und Torti, in der *Febris intermittens perniciosa cholęca* gestützt, gibt der Vrf. den Rath: „auch in dem ersten Anfalle es Cholera-Fiebers, selbst wenn schon der Paroxysmus eine tödtliche öhe erreicht zu haben scheint, und also eine wahre Remission nicht ehr zu erwarten ist, dennoch dreist und schnell grosse Gaben Chinsulphat zu reichen.“ Als allgemeine Norm stellt derselbe eine für e Mehrzahl der bisher beobachteten Formen des epidemischen Chora-Fiebers passende, auf seine Ansichten, so wie die zeitherigen rfahrungen ostindischer, russischer und älterer und neuerer europäiher Aerzte begründete, Kurmethode auf. Er unterscheidet 3 Grade er Krankheit. In der gelinderen Form, wo die Wärme noch cht völlig erloschen, der Puls noch fühlbar ist, und die Muskelrämpfe mässig sind, reicht schnelles Erwärmen des Kranken; Frotren mit camphorirten wollenen Lappen und heisser starker affee oder ein heisser aromatischer Thee hin. Dabei ne, nöthigenfalls in 3—6 Stunden 1—3 Mal wiederholte Dosis von —10 Tropfen Opiumtinktur; bei heftigem Brechen mit *Potio Riveri*, i starker Diarrhöe mit 10—20 Tropfen *Tinct. Cinnamomi.* Bei *ardialgia*, anstatt der genannten Mittel, alle Stunden 2 Gran *Nitras smuthicus.* Bei eintretender Besserung ein *Inf. Serpent.* mit *Spirit. 'indereri* und, sobald warmer Schweiss hervorbricht, Chinasulphat, ı 2 Gran jede halbe oder ganze Stunde, wodurch der sonst bald ieder eintretende Paroxysmus gemässigt, oder gänzlich abgehalten ird. — In der bösartigern Form (heftige Muskelkrämpfe nebst ılslosigkeit und Marmorkälte der Extremitäten), sind ungesäumt ampfbäder, Fomentationen auf den Unterleib und Senfteige unter e Fusssohlen anzuwenden, wobei der Kranke tüchtig frottirt und assirt werden muss. Dabei reicht man fortwährend Löffelweise gun alten Wein oder Branntwein mit heissem starken Kaffee und eine ose von 10—20 Tropfen Opiumtinktur, und bei vermindertem Erechen ein *Infusum Serpentariae*, alle ¼—½ oder ganze Stunden sslöffelweise mit 1—2 Gran Chininsulphat. In der bösartigsten orm endlich, wo der Darmkanal von einer lähmungsartigen Schwäe befallen und das Blut zu stocken scheint, während die Muskeln ın den heftigsten Krämpfen ergriffen werden, würde der Vrf. dem

Dampfbade ein Regenbad von heissem Wasser (von 30—36° R.) vorziehen, und dasselbe in der Privatpraxis durch eine Giesskanne, in Hospitälern mittelst der Schneider'schen Vorrichtung appliciren. Dabei die schon angegebene äusserliche Behandlung und 4 Gran Chininsulphat in einem Löffel alten Weines, oder in einer halben Tasse starken heissen Kaffees, nachher aber 10 Tropfen *Tinct. Opii* und 20 Tropfen *Tinct. Cinnamomi*. Werden diese Arzneien bald wieder ausgeworfen, so reibt man 4—6 Gran Chininsulphat in die innere Seite der Backen ein, und tröpfelt 10 Tropfen Opiumtinktur auf die Zunge, ohne etwas nachtrinken zu lassen. Nach Verlauf einer jeden Stunde wiederholt man das Bad, die Frottirungen und die angegebene innerliche Behandlung. Wenn dann innerhalb 3 Stunden der Puls in den Extremitäten wieder zurückkehrt, die Wärme in denselben wieder merkbar wird, und der Magen wieder etwas bei sich behält, so setzt man zwar die Bäder aus, lässt aber mit dem Frottiren fortfahren, und legt scharfe Senfteige unter die Fusssohlen, auf die Pulsgegend der Hand und auf die Magengegend. Innerlich alle Stunden 2 Gran Chininsulphat, abwechselnd mit einem *Inf. Serpentariae*; dabei aromatischen Thee zur Beförderung des Schweisses. Auch wenn die grösste Gefahr beseitigt scheint, muss dennoch das Chininsulphat, zu 2 Gran alle Stunden, innerhalb der ersten 24 Stunden, fortgebraucht werden, und auch am zweiten und dritten Tage ist es nicht ganz auszusetzen. — Ist der tödtliche Sturm aber binnen 3—6 Stunden nicht abgewendet, so würden kalte Uebergiessungen zu versuchen seyn, worauf man den in eine camphorirte Decke eingehüllten Kranken stark frottiren müsste. Neben den Einreibungen des Chininsulphats in die Schleimhaut der Backen und des Zahnfleisches, würde Vrf. in diesem höchsten Grade des Cholera-Fiebers, dasselbe in Verbindung mit essigsaurem Morphin, nach der endermatischen Methode auf den untersten Theil des Brustbeins appliciren, und während der ersten 3 Tage die Wunde täglich mit einem 4—6 Gran Chininsulphat (aber kein Morphinacetat) enthaltenden Cerat verbinden. Auch in den Fällen, wo das Opium stets wieder weggebrochen wird, dürfte das essigsaure Morphin nach der *Methode endermique* mit Nutzen zu appliciren seyn. — IV. *Nachbehandlung des Cholera-Fiebers.* Gegen mögliche Recidive dient der mehrere Tage fortgesetzte Gebrauch des Chininsulphats, ferner der Gebrauch eines leicht gesäuerten Chinadecocts, eines Chinaweins, des Chinapulvers, nach den Umständen mit Rhabarber, *Nux vomica*, Opium etc. — Bei einem gereitzten oder gar entzündlichen Zustande des Darmkanals ist mit Beseitigung aller reitzenden und magenstärkenden Arzneimittel, das zur Genüge bekannte therapeut. Verfahren einzuschlagen. — Eben so wird ein nachfolgendes hitziges Fieber nach den bekannten Regeln behandelt; zeigt es aber deutliche Remissionen, so muss man sogleich zu dem Gebrauche des Chinins schreiten. — V. *Diät und Regim während und nach dem Cholera-Fieber.* Ergeben sich beide schon aus der hier speciell aufgeführten Behandlung. Schleimige Getränke fand Müller, wenigstens bei den Russen, nicht dienlich. Die horizontale Lage empfiehlt sich während der Krankheit deshalb vorzüglich, weil sich in derselben die gestörte Circulation am leichtesten wieder ausgleichen kann, und Erbrechen und Ohnmachten dadurch am besten verhindert werden. In der Reconvalescenz ist jedes kalte Getränk, so wie jede kalte Speise, zu verbieten.

Ausgegeben am 6. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 34.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Beobachtungen über die Cholera in Moskau, nach B. Zombkoff's Monographie*) im Auszuge mitgetheilt von Dr. Ed. Gräfe. Privatdocent zu Berlin. (v. Gräfe's und Walther's Journ. XV. Bd. 4. Heft. S. 648-669.)

Der Hr. Dr. Zombkoff wurde am 24. Septbr. v. J. als Adjunct des Senators Brozine, Chef des Stadtviertels Yakimanka von Moskau (das überhaupt in 20 Quartiere getheilt ist, deren jedes einen Vorgesetzten, einen Inspectionsarzt und Hospitäler zu 25 bis 100 Betten besass) angestellt. Zu dieser Zeit hielt man die Cholera noch allgemein für anstekkend und das Chlor für ein Präservativ gegen dieselbe. Die Witterung war zu dieser Zeit kalt und regnig; dieses sowohl, als das hippokratische Aussehen der Kranken, die Verzweiflung der Familien u. dergl. hatten auf des Vrfs. Nervensystem so empfindlich eingewirkt, dass er, ungeachtet aller Vorbauungsmittel, als er eben Cholerakranke besuchte, Schwindel, Beklemmung, Schmerzen im Epigastrium und Uebelkeiten empfand, jedoch durch erregten Schweiss wieder genas. Verf. folgert daraus, dass durch den unausgesetzten Gebrauch des Chlorkalks nicht immer die Symptome vermieden werden, die sich in der ersten Periode der Cholera zeigen.

*) B. Zombkoff, *Naturaliste, Observat. faites sur le Cholora morbus dans les quartiers de la Yakimanka à Moscou* 1830. Ibid. 1831.

Nachdem Vrf. das Cholerahospital in der Strasse Ordinka übernommen, will er sich mit seinen Collegen mehrfach überzeugt haben, dass die Cholera weder eine ansteckende, noch eine epidemisch-miasmat. Krankheit sey, indem diejenigen nicht angesteckt wurden, die in die genaueste Berührung mit den Kranken und Todten kamen, die ausgeathmete Luft der Kranken und Sterbenden einathmeten, indem sie über sie gebogen waren und sich doch keiner Schutzmittel bedient hatten, auch die nicht, welche die Kleidungsstücke und schmutzige Wäsche der Cholerakranken, die oft einen übelriechenden, ekelhaften Dunst ausbreitete, manipulirten. Von 32 bei dem Hospital Angestellten erkrankten nur 2 Personen, wurden jedoch bald hergestellt, und überhaupt von 65 ins Hospital Gebrachten 36 geheilt.

Vrf. bemerkt hier, dass der Chlorkalk sich nicht als Präservativ der Cholera bewährt habe. Denn es gab Personen, die, obgleich sie niemals ihr Zimmer verlassen, wo sie eine mit Chlorgas geschwängerte Luft unterhielten, dennoch die Cholera bekamen. Indess wusch man sich doch vor dem Eintritt in die Krankensäle, wenn sehr gefährliche Kranke vorhanden waren, die Hände und das Gesicht mit einer Chlorkalkauflösung und hielt einen mit Essig getränkten Schwamm vor den Mund. — Nach der Aussage der Pat. waren ihrem Erkranken immer entweder eine Erkältung, oder Genuss schlechter Nahrungsmittel, Diätfehler, oder heftige Gemüthsaffekte vorhergegangen.

Die grösste Zahl Kranker befand sich in der ersten und zweiten Sektion des Viertels Yakimanka, und in manchen Häusern waren deren 5 und mehr. Dergleichen Häuser untersuchte Z. und fand sie am Sumpfplatz, am Ufer der Moskwa und am Kanal gelegen, mit schmutzigen Höfen und mitunter voll Menschen, wie z. B. ein Manufakturgebäude. Aus der weit grössern Anzahl von Häusern im Quartier der Yakimanka, worin nur 1 Kranker sich vorfand, gegen die Häuser, wo deren 2, 3, 5 und mehr lagen (in einem 21, im Polizeigebäude 28), folgert der Vrf. gleichfalls die Nichtansteckbarkeit der Krankheit, indem im andern Falle die Zahl mit 3 und mehr Kranken hätte grösser seyn müssen. — Z. bemerkt auch, dass die Cholera an Extensität und Intensität vorzüglich bei feuchten Tagen zunahm, welche Beobachtung man vor Kurzem auch in Berlin und in andern Orten gemacht haben will. Sogenannte Ansteckungsheerde will er auch nicht gelten lassen, obwohl er zugiebt, dass, wenn in einem Lokale eine grosse Anzahl Cholerakranker eingeschlossen wird, die darin befindliche eingeathmete Luft wohl Zufälle erzeuge, die in Cholera übergehen. Hier sey aber die Luft das, was in

einem andern Falle die Erkältung. Um der Krankheit nun ihre Stelle in der Klassifikation zu geben, bezieht er sich auf die Eintheilung im *Diction. des scienc. médical.* in: 1) contagiöse; 2) epidemische, a) ausströmende (*effluvieux*) *) und b) miasmatische **); 3) in constitutionelle Krankheiten. Die letztern sind die häufigst vorkommenden und allgemeinsten, hängen von den atmosphärischen Veränderungen, von Trockenheit und Feuchtigkeit, Wärme und Kälte der Luft, und von den Winden ab. Eine feuchte und kalte Jahreszeit mit Süd- und Südost-Winden bringt Katarrhe hervor, und alle Krankheiten, wessen Charakter sie auch ursprünglich waren, nehmen den des Katarrhs an. Ist die Jahreszeit heiss und feucht, weht dabei der Südwind, so bemerkt man eine Adynamie in allen ihren Complicationen. Diese in der Atmosphäre selbst begründeten Ursachen verbreiten sich in weiter Ferne und können grosse Erdstriche einnehmen. So hat sich oft der Katarrh über ganz Europa verbreitet, und es scheint, als habe er vorzüglich diejenigen Gegenden ergrif-

*) Durch die Haut oder die Lungen werden putride, umgeänderte Partikelchen aus der Atmosphäre absorbirt, Theilchen, die aus den Ausdünstungen des Sumpfwassers entstehen, worin sich organische faulende Körper vorfinden. Im Sommer und Herbst sind diese Effluvien am meisten zu fürchten. Der Charakter, der von jenen Effluvien hervorgebrachten Krankheiten ist die Intermission. Da die Ch. keine Intermission hat, sich an einem Orte entspinnen kann, der sehr weit von demjenigen entlegen ist, an welchem sich Krankheiten dieser Klasse erzeugen, da die Ch. sich auch im Winter fortpflanzt, so gehört sie auch nicht zu dieser Klasse von Krankheiten (den ausströmenden). Z.

**) Miasmatische Krankheiten sind solche, die durch Ausdünstungen aus einem kranken Körper und seinen Abgängen, welche durch die Haut oder Lungen absorbirt werden, entstehen. Befinden sich Kranke dieser Klasse, z. B. Typhuskranke, in einem geräumigen Lokale, in welchem die Luft häufig gereinigt wird, so kann man sich ihnen ohne Scheu nähern. Ein mässiger Wind kann diese Miasmen zwar nach einer geringen Entfernung hinwehen, doch nicht nach einer weiten Ferne, denn hier werden die miasmatischen Partikelchen durch die Winde getheilt. Die Miasmen können sich Kleidern und Möbeln anhängen, durch Wasserdämpfe verdünnt werden und so den Krankheitsstoff übertragen. — Sehr oft erschien die Cholera in Gegenden, die von einander sehr entfernt lagen, zwischen welchen durchaus keine Communikation Statt fand, und wo in den zwischen ihnen liegenden Orten keine Cholerakranke gewesen waren. Wollte man aber annehmen, dass einige miasmatische Partikelchen wirklich nach entfernteren Gegenden überbracht werden, so könnten sie, da sie nur in grosser Menge die Cholera hervorbringen, selbst wo sie isolirt sind, diese nicht mehr erzeugen. Uebrigens folgt die Ch. nicht der Richtung der Winde, auch hatten Kleidungsstücke u. dgl. der Cholerakranken niemals diese Krankheit verbreitet. Demnach ist die Ch. auch keine miasmatische Krankheit. Z.

fen, wo die Winde geweht, welchen er sein Daseyn zu verdanken hatte. Da die Cholera nun nach Z's. Ansicht nicht zu den beiden ersten Klassen gezählt werden kann, so möchte er sie unter die constitutionellen Krankheiten stellen, sowohl ihres Laufs wegen, der durch einen besondern Zustand der Atmosphäre angedeutet zu seyn scheint, als auch wegen ihrer Eigenschaft, allen Krankheiten an den Orten, wo sie herrscht, ihren Charakter mitzutheilen.

Schlüsslich empfiehlt Vrf. überall, wo die Cholera zu erscheinen droht, Hospitäler, Versorgungshäuser, und für gesunde Nahrung und gehörige Bekleidung der ärmern Klasse zu sorgen, Excesse und Gemüthsaffekte zu meiden und guten Muth zu behalten.

Gesammelte Nachrichten in Beziehung auf die jetzt in Russland herrschende Epidemie. Von Hrn. Dr. Hildebrand in London. (Aus v. Gräfe's und v. Walth. Journ. XV. Bd. 4. Heft. S. 669 – 690.)

1) *Ueber die Fortschritte der indischen Cholera.* (Aus Englishman's Magazin. April 1831.) Als eine Art Einleitung zu dieser populären und geschichtlichen Darstellung der Verbreitung der indischen Cholera von ihrem plötzlichen, beispiellos bösartigen Ausbruch in Jessore, zu Anfange des Augusts 1827 an, zählt Vrf. diejenigen pestilenzartigen Krankheiten auf, die seit 1348 England heimsuchten und verwüsteten. Im genannten Jahre war es der schwarze Tod; eine Krankheit, die in China entstand, dann westlich ging und in Asien wie in Europa grosse Verwüstungen anrichtete. Als Zugabe zu einem heftigen Fieber, hatte diese Krankheitsform im Anfange das Bemerkenswerthe, dass sie sehr geneigt war, die Lungen zu zerstören; nach einiger Zeit nahm sie die gewöhnliche Gestalt der ägyptischen Seuche an, in welcher sich zu einem schleichenden Schwächefieber Geschwülste der Leisten und Achselhöhlen gesellten, die, wenn es sich glücklich fügte, in Eiterung übergingen. Im Jahre 1486 durchzog die Schwitzkrankheit England; sie herrschte abwechselnd milder, 40 Jahre daselbst, dehnte sich 1525 über den ganzen Continent aus und durchzog in 5 Jahren beinahe ganz Europa. Das Auffallendste in dem Charakter dieser Krankheit war ein schleichendes oder typhöses Fieber mit profusen Schweissen, die bis zu Ende der Krankheit dauerten. Im Jahre 1765 entstand die Londoner Pest, das letzte Beispiel, wo England einer der ägyptischen ähnlichen pestilenzartigen Epidemie ausgesetzt war. — Die Entstehung man-

cher Seuchen ist sehr alt, und ihre Geschichte noch sehr unenthüllt; diess ist z. B. mit den natürlichen Blattern der Fall. Manche dieser Seuchen sind indess ganz verschwunden, andere neuern Ursprungs, wie z. B. das syphilitische Gift und das gelbe Fieber, und zeigen, dass selbst Krankheiten einem fortschreitenden Cyclus von Reifwerden und Abfallen unterworfen sind. Zu den letztern Seuchen gehört die indische oder krampfhafte Cholera, die von der englischen Cholera ganz verschieden ist. Dass die krampfhafte Cholera in Indien wahrscheinlich immer als eine relativ milde, klimatische Krankheit bestanden habe, die zu gewissen Jahreszeiten, in verschiedenen Gegenden des Landes eine geringe Anzahl Leute befällt, wird selbst von indischen Schriftstellern bestätigt *). Erst im Jahre 1818 trat sie mit einem Charakter auf, der ihr den Namen einer Pest erwarb. Verf. folgt ihrem Gange in dem Mutterlande. Die abgemessene Art vorzudringen, in volkreichen Städten für einige Zeit zu verweilen, ist bemerkenswerth, da noch jetzt die Epidemie dasselbe Charakteristische zeigt. Sie zeigte sich an verschiedenen in gewisser Reihefolge, entweder durch ein stufenweises Vorwärtsschreiten des Hauptstromes (wenn sie einem solchen verglichen werden soll) oder einiger seiner zerstörenden Arme. — Die Möglichkeit der Fortpflanzung des Cholera-Contagiums (denn Vrf. behauptet das Daseyn eines solchen) zur See war durch den Uebergang der Krankheit von Coromandel nach der Insel Ceylon erwiesen, dessen Hauptstadt im December 1818 ergriffen ward. Nach der Ankunft der Fregatte Topaze von Ceylon **) im Septbr. 1819 gehörte auch Mauritius zu den angesteckten Inseln ***), und obwohl der Gouverneur der nahe gelegenen Insel Bourbon die Verbindung mit Mauritius aufhob, so unterhielten doch zwei Bote einen heimlichen Verkehr und brachten das Contagium auch hierher †). — Was

*) Dhawantari, ein altes hindostan. medizinisches Werk.

**) Zur Zeit ihres Auslaufens schien Alles am Bord gesund, allein während der Ueberfahrt brach die Ch. unter dem Schiffsvolke aus.

***) Die Krankheit beschränkte sich hauptsächlich auf die Küste, und obgleich in den Hospitälern der Stadt von 133 Kranken 94 starben, so betrug die Sterblichkeit in der Kolonie doch nicht mehr als 10 bis 15 von 100.

†) Es ist wahrhaft lächerlich, immer von neuem als einen Grund der Nichtcontagiosität der Ch. orient. auch den anführen zu hören, dass die Quarantainen und Contumazen nicht schützten. Auf wie mannichfaltige Weise diese Anstalten umgangen und umschlichen werden, davon könnte Ref. nur von seinem Aufenthaltsorte aus, wo man doch mit ziemlichem Ernst die Verfügungen zu executiren pflegt, Beispiele die Menge bringen, und Andere werden diess vielleicht noch mehr

der Hr. Verf. weiter über ihren Lauf bis Moskau berichtet, ist bereits aus andern Quellen bekannt. Sie erschien an mehreren Orten, die vorher angesteckt gewesen waren, immer jeden Sommer von Neuem, woraus sich herausstellte, dass der kalte Winter im Allgemeinen ihren krankhaften Einfluss auf den menschlichen Körper wohl aufzuhalten, nicht aber das Miasma gänzlich zu zerstören vermochte.

2) *Der Ausbruch der Cholera in Moskau.* (Englishman's Magazin. Mai p. 249.) Im Sommer 1830 besuchten die Tartaren Moskau des Handels wegen, und prophezeihten die Annäherung einer pestartigen Krankheit, woran jedoch Niemand glauben wollte. Mit einem Male war die Luft von einer ungeheuern Menge kleiner Fliegen angefüllt, die in Asien gewöhnlich die Vorläufer der Pest sind, und daher Pestfliegen genannt werden. Man beachtete auch diese Erscheinung nicht, bis die Nachricht von dem Ausbruche der Cholera in Nischnei-Nowgorod eintraf, woselbst zugleich eine Menge Flüchtlinge, hauptsächlich von Saratow, ankamen. Unter diesen war ein Student, dessen Eltern und Geschwister an der Cholera gestorben waren, und der zu einem Freunde in die Universität zog. Hier soll nun nach dem Berichterstatter die Krankheit zuerst ausgebrochen seyn. — Die Bestürzung war gross, und unter der arbeitenden Klasse entstand wegen Nahrungslosigkeit grosses Elend; Räuber und Mörder nahmen überhand. Es ging so weit, dass sich selbst in den Kirchen Betrüger stellten, als würden sie plötzlich von der Cholera ergriffen, wobei ihre Gehülfen diejenigen beraubten, welche sogleich nach allen Seiten zu entfliehen suchten. Alle Leute klagten über Müdigkeit, Schwäche, Mangel an Verdauung und Schlaflosigkeit. Man schrieb diess dem Einflusse der Luft zu, und fing an, die Krankheit nicht mehr für ansteckend und nur die für ihr ausgesetzt zu halten, deren Constitution eine Prädisposition dafür habe. Man sah die am wenigsten Furchtsamen im Allgemeinen verschont bleiben, Krankenwärter und Aerzte mit wenig Ausnahmen nicht angesteckt werden; einzelne Familien starben ganz aus, in andern blieben Personen, die ihre

---

zu thun im Stande seyn. Würden die Sperren in ihrer vollsten Bedeutung ausgeführt, so würden sie eher einen Entscheidungsgrund abgeben; allein der grosse Verkehr, und selbst der Nachtheil, der andrerseits daraus entspringen würde, macht diess völlig unmöglich. Demungeachtet nützen sie doch so viel, dass die Krankheit möglichst in ihren Fortschritten aufgehalten, die Furcht davor gemässigt, und durch die inzwischen verlaufende Zeit Gelegenheit gegeben wird, das Uebel immer mehr zu studiren und dem zu Folge wirksamer behandeln zu können.

kranken Verwandten pflegten, frei von aller Ansteckung. — Die Krankheit war der in Indien ganz gleich, allein die im südlichen Asien angewandten Mittel tödteten in Moskau; nur als man zu Fomentationen und schweisstreibenden Mitteln überging, nahm die Zahl der Genesenden zu.

3) *Ueber die Behandlung der Cholera in Moskau.* (*Edinb. med. and surg. J.* April 1831.) Enthält nichts, was nicht schon aus andern Berichten bekannt ist.

Ueber die ausserordentlich vortheilhafte Wirkung der kalten Wasserklystiere in der Brechruhr oder Cholera. (Hufel. und Osann's Journ. Juniheft 1831. S. 69 - 87.)

Der ungenannte Vrf. dieses Aufsatzes hatte 1806 u. 1807 die chirurgische Abtheilung eines bedeutenden französischen Militärhospitals zu besorgen, welches sich in einer Stadt befand, die mit einem sumpfigen Wallgraben umgeben und daher von jeher der Sitz von Wechselfiebern und andern, durch feuchte Sumpfluft bedingten Krankheiten war. Eine lange Zeit hindurch waren hier täglich 40 bis 100 durchgehende Kranke, die von andern Militärspitälern mit den schlechtesten Transportmitteln zurückgesendet wurden. In dieser Zeit kamen mehrmals einzelne Fälle der mehr oder minder heftigen Brechruhr, und eine Zeitlang auch eine durch jene durchgehende Kranke verbreitete hartnäckige Ruhr in Behandlung. Da hauptsächlich der Tenesmus bei letzterer sehr heftig war und den Kranken weder Ruhe liess, noch Erwärmung der Haut möglich machte, so liess der Vrf. Klystiere von kaltem Wasser mit *Tinct. thebaica* neben den übrigen, bis dahin jedoch mit wenig Erfolg gegebenen Mitteln anwenden. Der Erfolg war ausserordentlich vortheilhaft. Schon nach der ersten kalten Einspritzung verminderte sich der Tenesmus, die Haut wurde feucht und bisweilen war schon nach 24 Stunden alle Gefahr vorüber. Da die Opiumtinktur in diesem Hospitale so schlecht war, dass 200 Tropfen kaum die Wirkung von 10 hatten, so wurde sie bald ganz weggelassen, allein dessenungeachtet kein Unterschied in der Wirkung der kalten Klystiere bemerkt. — Dieselbe Methode wendete Vrf. nun auch in den vorkommenden Fällen der Brechruhr, und zwar mit gleichem Erfolge an. Er selbst bekam die Cholera. Nach einer mässigen mit völligem Wohlseyn und Appetit gehaltenen Abendmahlzeit erwachte er nach Mitternacht mit einem heftigen Drange zum Stuhl und schmerzhaftem Gefühle in der Herzgrube. Eine unglaubliche Menge von Ausleerungen schwäch-

ten ihn in dieser Nacht so, dass er am Morgen nicht ein lautes Wort zu sprechen vermochte. Eine krampfstillende Medizin wurde sogleich weggebrochen. Sogleich liess sich Pat. ein warmes Bad bereiten und im Augenblick des Hineinsetzens ein Klystier aus kaltem Wasser geben. Es bewirkte eine höchst angenehme Empfindung, Schmerz und Stuhlgang liessen im Augenblicke nach, und der Kranke konnte in dem durch Zugiessen von heisserem Wasser bis zu 30 Grad und darüber erwärmtem Bade ruhig und ohne Störung eine halbe Stunde verweilen. Ein Doversches Pulver blieb jetzt bei ihm, und er fing an reichlich zu transpiriren. Nach dem Bade liess er sich frottiren (weiter unten empfiehlt er das Frottiren auch schon im Bade), nahm Doversche Pulver, trank häufig kaltes Wasser in kleinen Portionen nach, liess sich an demselben Tage noch 2 Wasserklystiere geben, nahm Nachmittags noch ein warmes, allmählig nur zum heissen gesteigertes Bad, und fühlte sich bei diesem Verfahren zusehends erleichtert. Schon am Vormittag hatte das Erbrechen nachgelassen, der Stuhlzwang schwand am Abend, Durchfall erfolgte noch 3 Mal. Am andern Morgen traten nur noch 2 dünne Stühle ein, aber ausser der Mattigkeit war kein krankhaftes Gefühl weiter vorhanden und bald nachher die völlige Genesung eingetreten.

Der frühzeitigen Anwendung der kalten Einspritzungen verdankt der Verf. seine und auch anderer 8 Kranken Rettung, einer starb; er kam schon in einem zu hülflosen Zustande an. — Es ist ihm fast gewiss, dass die Brechruhr, die er damals (August 1807) im Spitale behandelte, einen ansteckenden Charakter hatte; nur einem Contagium kann er seine Erkrankung zuschreiben. Seit jener Zeit hat er auch in allen ihm vorgekommenen Fällen von Brechruhr die kalten Wassereinspritzungen (von gewöhnlicher Brunnenkälte) in den After und zwar mit desto schnellerm und ausreichenderem Erfolge angewendet, je zeitiger sie benutzt wurden. Es versteht sich, dass dabei zugleich Mittel in Gebrauch gezogen wurden, die die Herstellung der Hautfunktion bezweckten. In den hartnäckigeren Fällen und wo die Hülfe nicht sogleich im ersten Anfange geleistet wurde, wurde anstatt des *Pulv. Doveri*, ein Pulver aus Calomel, Opium und Camphor 2—3 Mal, und so oft es weggebrochen wurde, sogleich von Neuem gegeben. Opium und Campher wurden von einem Grane allmählig bis zu mehreren Granen, 2, 4, 6—8 gesteigert, das Calomel aber nur in der Dosis eines Granes beigemischt; ausserdem wurde auch noch der *Liq. Mindereri* in steigender Gabe gereicht und damit zugleich die Haut

des Kranken durch wiederholte Einreibungen und öftere warme, allmählig bis zum heissen gesteigerte Bäder (gewiss ein sehr zu beachtendes Moment in der Anwendung derselben! Ref.) möglichst erregt. Indess nur dann, wenn zugleich kalte Wasserklystiere möglichst zeitig angewendet wurden, hatten jene Mittel einen baldigen, günstigen Erfolg, da im Gegentheil die innern schon des gewöhnlichen Wegbrechens wegen wenig wirken konnten.

Es fragt sich nun, ob die, bei der sporadischen Cholera mit so ausgezeichneter, augenblicklich eintretender günstiger Wirkung in der epidemischen und ansteckenden Cholera angezeigt und von gleicher Wirkung seyn werden? — Verf. glaubt, diess bejahen zu können; denn 1) besteht das Wesen beider Arten von Cholera in einer gestörten harmonischen Thätigkeit der Haut und der Schleimhäute des Verdauungskanals; dafür sprechen, was jene betrifft, die Symptome der Lähmung derselben, und was den Darmkanal betrifft, die abnorm vermehrte und veränderte Absonderung, verbunden mit den Symptomen einer entzündlichen Reitzung, als Schmerzen, Krampf, Stuhlzwang, Angst etc. 2) Die sporadische und die contagiöse Brechruhr sind nicht in Hinsicht ihres Wesens, sondern nur in Hinsicht auf das ursprüngliche Organ und des ursächlichen Moments, und daher nur bisweilen dem Grade nach verschieden. Bei der sporadischen Cholera wirken die Ursachen, plötzliche Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, feuchte Luft, Sumpfmiasmen u. dgl. direkt und zunächst auf das allgemeine Hautorgan; bei der contagiösen aber wirkt das Ursächliche zunächst auf die Schleimhäute, indem die Exhalation der krankhaft ausgeworfenen Materie, oder selbst die Aushauchungen der krankhaften Schleimmembranen die gesunden Schleimhäute anderer Individuen dergestalt affiziren, dass sie auf ähnliche Weise erkranken. Beide Choleraformen entstehen nach denselben Gesetzen und auf dieselbe Weise, wie z. B. ein Nervenfieber aus allgemeinen Ursachen, z. B. Erkältung und durch Ansteckung, mit dem Unterschiede, dass hier vorzüglich das Haut- und Nervensystem, dort hauptsächlich das Haut- und Schleimsystem im Missverhältnisse stehen, und in jenem mehr das Nerven-, in diesem mehr das Schleimhautsystem der Tummelplatz der Hauptsymptome zu seyn pflegt. 3) Die Indication wird demnach in der sporadischen und epidemisch-contagiösen Cholera im Allgemeinen eine doppelte seyn, theils die gelähmte Hautthätigkeit wieder hervorzurufen, theils die entzündliche Reitzung im Schleimhautsysteme des Unterleibes zu beseitigen. Beide Anzeigen müssen

zugleich berücksichtigt werden, besonders bei einem hohen Grade der Krankheit; der letztern Indication entspricht aber nichts mehr, als die Kälte; die Einspritzungen müssen jedoch immer in Verbindung mit den heissen Bädern und den angegebenen Arzneimitteln gebraucht werden. Der Aderlass ist bei Anwendung der kalten Injektionen im Allgemeinen mehr nachtheilig als nützlich, und nur in Ermangelung jener als ein sehr indirektes Mittel zur Erfüllung jener Indication anzusehen. — Die Kälte hat 4) auch das für sich, dass sie das Contagium der Ch. or. zerstört. — Auch beim contagiösen Typhus ist die Kälte das Hauptmittel, nur wird sie hier, dem hauptsächlich leidenden Systeme nahe, auf den Scheitel angewandt. Vom Typhus in einem Militärspitale nach der Schlacht von Leipzig angesteckt, erfuhr Vrf. auch selbst die meiste Wirkung von kalten Umschlägen, die das Fieber und die Gehirnschmerzen ausserordentlich milderten.

Eine Dame von zarter Complexion, welche sich durch Erkältung und nachtheilige Einwirkung feuchter Ausdünstungen die (sporadische) Brechruhr zugezogen hatte, stellte der Hr. Vrf. bis auf täglich 2 Mal erfolgenden dünnen Stuhlgang wieder her. Er rieth der Pat. bei ihrer Abreise, diese Diarrhöe nicht plötzlich sistiren zu lassen, weil er davon irgend eine ungünstig metastatische Erscheinung befürchtete, der Analogie der entzündlichen Reitzungen und der dadurch bedingten Schleimflüsse zu Folge, wenn sie im Anfange oder vor der gesetzmässigen Zeit durch die Kunst unterdrückt werden. Nachdem Pat. zu Hause gekommen, verschwand die Diarrhöe (Vrf. weiss nicht, ob auf Mittel oder von selbst), dagegen schwollen die Füsse mit Schmerzen an und bekamen von den Zehen an eine schwarzrothe Farbe, welche nach den Waden zu allmählig in Dunkelroth überging. Schmerz und Geschwulst wurden zwar bald beseitigt, aber die dunkelrothe Farbe war selbst nach Verlauf eines Jahres noch ziemlich sichtbar. — Aehnliche metastatische Erscheinungen beobachtete Vrf. nach andern entzündlichen Affektionen der Schleimhäute des Unterleibes. Nach Typhus kommt nicht selten ein wahres sphacelöses Absterben der Füsse vor; jenes Schwarzwerden schien eine ähnliche metastatische Erscheinung, doch nur in einem niederen Grade gewesen zu seyn.

Ueber die rationelle Behandlung der asiatischen Cholera, mit besonderer Berücksichtigung des Gebrauchs des Wismuths und des frischen Wassers in derselben. Von Dr. Fr. Jul. Siebenhaar in Dresden. (Aus Hufeland's und Osann's Journ. Juniheft 1831. S. 114 - 123.)

Der Symptomenplexus dieser Krankheit charakterisirt dieselbe als eine rein nervöse. Allein andererseits ist auch das Blutgefässsystem krankhaft ergriffen. Die Irritabilität der Gefässwandungen ist verändert, die normalen chemischen Proportionsverhältnisse der Blutbestandtheile sind aufgehoben, das Blut ist in dem Zustande der Zersetzung und Hypercarbonisation. Zu dem nervösen Charakter gesellt sich also noch der venös-putride, so dass die Krankheitssymptome gleichsam ein Gemisch dieser beiden Arten von Ergriffenseyn des Gesammtorganismus darstellen. Vrf. wagt noch nicht zu entscheiden, auf welchem Wege und durch welches Körpersystem das Cholera-Contagium oder Miasma wohl Eingang in den Organismus findet. Wie mit einem Blitzschlage sind wahrscheinlich im Augenblicke der Ansteckung Nervenmark und Blut, entweder dieses durch jenes, oder jenes durch dieses, so umgestimmt, dass jedes nach seiner Weise mit sich selbst und mit dem Ganzen in Disharmonie geräth.

Die Heilanzeigen betreffend, so liegt die Erfüllung der *Indicat. caus.* ausser unserm Bereiche, in sofern dem wahrscheinlich immateriellen Krankheitssaamen durch pharmaceutische Mittel wohl nicht beizukommen ist, sobald er einmal in den Organismus eingedrungen, und woselbst er auch wohl nach den von ihm hier veranlassten Veränderungen erlischt. Es bleibt also nur übrig, 1) das Nervensystem so umzustimmen, dass es wieder zu seinem Normalbefinden zurückkehrt, und 2) der krankhaften chemischen Umänderung der Säfte zu begegnen. Das Erstere betreffend, so glaubt Hr. Dr. S., dass das *Magist. Bismuthi* die nöthigen Bedingungen erfülle. Insbesondere bestärkt ihn hierin die schnelle Hülfe dieses Mittels, die es in einem äusserst heftigen Falle von sporadischer Cholera zu 6 Gran *p. dosi* ohne andere Zusätze als den Zucker gereicht (und in andern selbst zu 10 Gr. *p. d.*), gewährte. Die Erfüllung der zweiten Heilanzeige scheint dem Vrf. im Allgemeinen nur der Natur selbst mittelst verschiedener kritischer Ausscheidungen möglich, durch welche nämlich die Bestandtheile des Bluts in ein anderes Verhältniss zu einander gebracht werden. Die Krise in dieser Krankheit geschieht aber vorzüglich durch die äussere Haut, und theils

desswegen, theils um das Blut wieder mehr in die peripherische Verbreitung des Gefässsystems zu locken, theils auch um antagonistisch auf das Gangliensystem einzuwirken, muss eine möglichst in- und extensive Reitzung dieses Organs eine Hauptsorge seyn. Das einfachste und am schnellsten herbeizuschaffende Mittel möchten hier nur in heisses Wasser getauchte Tücher seyn, welche über die vorzugsweise zu reitzende Magengegend, sodann auch auf die Waden und selbst auf die Fusssohlen zu legen sind. — Zu den schrecklichen Empfindungen der Cholerakranken gehört namentlich ein unauslöschbarer Durst und besonders das Verlangen nach einem erquickenden Getränk. Vermuthlich liegt der Grund davon hauptsächlich theils in der Nervenaffektion, theils in der Desorganisation der Säfte, welche die Natur durch Hinzuführung neuer Stoffe wieder zu verbessern strebt. Kein Getränk hält Vrf. aber hierbei für zweckmässiger als das frische Wasser, jedoch anfangs nur in mässiger Quantität auf einmal, und nach und nach in grösserer Menge gegeben. Eine junge Dame, in der Nacht von sporadischer Cholera ergriffen, und am Morgen nach 40—50 Ausleerungen ganz erschöpft, von brennendem Durst, Gefühlen von Ohnmacht, Schwindel ergriffen, mit eiskalter Haut, mit kaltem Schweiss an der Stirn bedeckt, mit kaum fühlbarem, beschleunigtem Pulse und starrem Auge, brach allen Thee sammt Arzenei wieder weg. Als sie aber kaltes Wasser mit dem Opium in kleinen Schlucken genommen, konnte sie sich wieder ohne Verschlimmerung der Zufälle bücken und ins Bette legen, wo sie zu transpiriren anfing, so dass die fernere Hebung der Krankheit kein Hinderniss mehr erfuhr. Auch in der asiatischen Cholera dürfte das frische Wasser 1) wohl das natürlichste Beruhigungsmittel für das aufgereitzte Nervensystem des Unterleibes seyn, und sich 2) am besten dazu eignen, den Entmischungsprozess des Blutes aufzuhalten, vielleicht selbst, nach leichterer als bei andern Flüssigkeiten erfolgter Aufnahme von Seiten der Milchgefässe des Darmkanals, durch seinen Uebergang in die Säfte das normale Proportionsverhältniss wieder herzustellen. 3) Scheint es die scharfe Beschaffenheit der ausgeschiedenen Säfte im Darmkanal besser als andere Flüssigkeiten abzustumpfen; 4) durch seine erfrischende Kälte den Tonus des Verdauungskanals am leichtesten wieder herzustellen und 5) endlich (wenn man von der täglichen Erfahrung, nach der man in einen sehr wohlthätigen Schweiss zu verfallen pflegt, wenn man im warmen Bette möglichst kaltes Wasser trinkt, schliessen darf), die Krise durch die Haut besser als alle erschlaf-

fenden, Ekel erregenden oder vermehrenden, warmen Getränke zu befördern.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

70) *Mittheilungen über die asiatische Cholera.* Ein Auszug aus Berichten über eine im Auftrage der Kön. Hannoverschen Immediat-Commission gegen die Cholera unternommenen Reise in gesunde und inficirte K. Preuss. Provinzen; von G. P. Holscher, Dr. der Mediz. u. Chir., Königl. Hannoverschem Leibchirurgus, Ritter des Kön. Guelphenordens etc. Hannover, b. Hahn. 1831. gr. 8. VIII u. 88 S.

Der verehrte Hr. Vrf. hat die Cholera, namentlich im Grossherzogthum Posen, an mehreren Orten, im Aufblühen, Fortgange und Erlöschen der Epidemie beobachtet, und mehrere Hundert Cholerakranke besucht und zum Theil selbst behandelt. Der Inhalt der vorliegenden Mittheilungen zerfällt in nachstehende Abschnitte: I. *Ist die asiatische Cholera ansteckend oder nicht?* Verf. erklärt sich dafür, dass die asiatische Cholera in die Reihe der contagiösen Krankheiten gehöre, indem die für das Gegentheil sprechenden Fälle durchaus nichts beweisen, da wir auch bei der Pest, Syphilis, den Pocken, Scharlach und andern contagiösen Krankheiten eine Menge Personen, trotz dem engsten Verkehre, der Ansteckung entgehen sehen. Die Contagiosität der Cholera ist vorzugsweise in den kleinern Städten nicht schwer nachzuweisen (Vrf. erzählt mehrere Fälle), und auch die angesehensten Posener Aerzte haben den Vrf. versichert, dieselbe durchaus nicht abläugnen zu können. Dass die Nachweisung des Contagiums übrigens nicht in allen Fällen möglich ist, gibt Vrf. gern zu, erinnert aber zugleich, dass diess, bei den mannichfachen Communikationsmitteln und Wegen, auch bei andern Krankheiten, z. B. den Blattern etc., der Fall ist. — II. *Hat das Cholera-Contagium seine eigenthümlichen Gesetze?* Es scheint so: a) das Cholera-Gift wirkt viel rascher auf den lebendigen Organismus ein, als viele andere animalische Gifte, besonders bei vorwaltender Prädisposition. Daher rührt es auch, dass in keiner Kontumazanstalt ein Erkrankungsfall über den dritten Tag hinaus vorgekommen ist. b) Das Cholera-Gift scheint flüchtiger als das Pestgift, nicht so flüchtig als das Scharlach- und Maserngift, und nähert sich am meisten dem Blattergifte, bei dem auch kein unmittelbarer Kontakt nöthig ist. c) In und aus grossen Emanationsheerden ist offenbar die Atmosphäre der Träger des Contagiums, ohne dass ein unmittelbarer Kontakt erforderlich ist.

d) Das Blut und die Aussonderungen der Kranken scheinen nicht geeignet zu seyn, *per inoculationem* die Cholera hervorzurufen, dennoch dürften die Emanationen der Absonderungen zuverlässig schädlich seyn, wenigstens fand sie Vrf. nicht immer geruchlos, wie Dr. Remer, sondern oft von eigenthümlich kadaverösem Geruche. e) Der Schweiss des Kranken scheint weniger ansteckend, als der eigenthümliche Dunst des Cholerakranken, der sich bei einiger Uebung riechen lässt. Auch die Leichen scheinen nicht ganz frei vom Verdacht der Ansteckung zu seyn, obgleich sie nicht früher verwesen, als andere Leichen. f) Zur Ansteckung wird durchaus eine eigenthümliche Anlage des Körpers erfordert. Die Schädlichkeiten, welche dieselbe hervorrufen, sind bekannt. g) Durch warmblütige Thiere und sogenannte giftsaugende Waaren wird das Cholera-Contagium nicht verschleppt, dagegen ist Schmutz, an sich, wie an Waaren und Thieren, zuverlässig eine Herberge desselben. Gesunde können nach dem Vrf. das Contagium unbezweifelt verschleppen, wie diess auch ähnliche Erfahrungen bei andern contagiösen Krankheiten lehren. h) Durch die freie atmosphärische Luft wird das Cholera-Contagium zerstört. Gottes frische, freie Luft ist daher unbedingt dem Chlor vorzuziehen. i) Vrf. hat Wechselfieber, Dysenterien, gastrische Zufälle und rheumatische Fieber neben der Cholera beobachtet, und nur einige exanthematische Krankheiten so lange unterbrochen gesehen, als die heftigern Symptome der Cholera vorwalteten; wo das Gegentheil beobachtet und behauptet wurde, ist zu bemerken, dass die Menschen vor lauter Choleraangst und Furcht nicht Zeit hatten anderweitig zu erkranken, oder die kleinern Uebel ganz unbeachtet liessen und vergassen. Es scheint hier die allgemeine Aufregung gewissermassen ableitend gewirkt zu haben. — III. *Kann sich die asiatische Cholera von selbst entwickeln?* Wird vom Vrf. bezweifelt; indessen läugnet er nicht, dass gewisse atmosphärische Bedingungen die raschere Verbreitung der Seuche begünstigen könnten, was jedoch noch keineswegs für die miasmatische Natur der Cholera spricht, da wir dasselbe auch bei andern rein contagiösen Krankheiten beobachten. Uebrigens sind die Erfahrungen hierüber sehr verschieden. In Danzig z. B. stieg die Summe der Erkrankungsfälle bei grosser Hitze, an andern Orten dagegen bei rauhem Wind und Regen. An einigen Orten liess die Epidemie nach Gewittern nach, an andern nahm sie unter grossen elektrischen Vorgängen in der Atmosphäre bedeutend zu. — IV. *Welche Erscheinungen erzeugt das Cholera-Contagium im lebendigen Organismus?* Die Eintheilungen der Cholera in eine entzündliche, gastrische etc., verwirft Vrf.; es gibt nach demselben nur eine, in ihren wesentlichen Erscheinungen bis zum Tode immer gleiche Cholera. Die richtige Auffassung dieses Bildes hält Vrf. für die erste und unerlässlichste Bedingung zur glücklichen Behandlung. Die vom Vrf. gegebene Beschreibung desselben in seinen verschiedenen Nuancirungen weicht im Allgemeinen nicht von den, von andern Aerzten aufgestellten Krankheitsbildern ab, verdient jedenfalls aber im Original nachgelesen zu werden. — V. *Welche Erscheinungen finden wir in Cholera-Leichen?* Ebenfalls nur das Bekannte. Constante Erscheinungen sind nach dem Vrf.: Ueberfüllung des Gehirns und seiner Häute mit Blut; Ueberfüllung des Rückenmarks und seiner Häute mit Blut und seröser Erguss am untern Theile des *Canalis medullae spinalis;* Ueberfüllung der Gallenblase mit Galle und permeable Gallengänge; die bekannten, eigenthümlichen und charakteristischen Erscheinungen in den dünnen Därmen, vorzüglich im *Duodeno*, und eigen-

thümliche Contraktion und Leere der Urinblase. Weniger constant sind die Ueberladungen der Lunge und des Herzens mit Blut. — VI. *Wie lassen sich die nun bisher abgehandelten Erscheinungen als Wirkungen des Cholera-Contagiums erklären?* Am wahrscheinlichsten scheint dem Hrn. Vrf. Folgendes: Die Cholera befällt, wenn ihr Contagium gefasst hat, das gesammte Nervensystem. Wird der Total-Eindruck ertragen, so nehmen nun vorzugsweise die Ganglien des Unterleibes, nicht der *plexus solaris* allein, sondern alle der vegetativen Sphäre des Lebens vorstehenden Nerven den eigenthümlichen Eindruck auf, und nun concentrirt sich die Cholera-Reitzung vorzüglich im *Duodeno* und überhaupt in den dünnen Därmen, besonders in der *Tunica villosa* derselben, und bildet sich dort den Heerd vieler, dieser Krankheit ganz eigenthümlichen Vorgänge und Erscheinungen. — Es wird nämlich bei der Ansteckung, die wahrscheinlich durch die Respirationsorgane erfolgt, vorzugsweise und primär das Nervensystem (wenigstens sprechen dafür die schnellen und plötzlichen Todesfälle bei noch unentmischtem Blute und die schnelle und günstige Wendung der Krankheit, was nur von dynamischer Seite her so möglich ist), und namentlich das Centrum des Gangliensystems afficirt. Für Letzteres sprechen die Beschaffenheit der Vorläufer und spätern Symptome der Krankheit, auch trifft, bei dem Ausgange der Krankheit in Tod, die Paralyse zuerst das Gangliensystem. Wird daher durch Belebung der peripherischen Nervenenden, und somit auch des Centrums, der Uebergang in allgemeine Paralyse vermieden, so tritt oft schnell Genesung ein. Auch dass Diätfehler, Gemüthsaffekte und Erkältungen einen so überwiegenden Einfluss auf die Erzeugung der Krankheit haben, deutet auf eine primäre Affektion des Gangliensystems. — VII. *Ueber die Behandlung der asiatischen Cholera.* Das Individualisiren thut hier eben so Noth, wie in andern Krankheiten. Nächstdem ist die Beachtung und Würdigung des *Genius epidemicus* (der an verschiedenen Orten verschieden ist) so wie des Stadiums der Krankheit ein wesentliches Erfordernis zum glücklichen Gelingen der Heilung. Manche in Ruf gekommene Mittel passten nur für ein bestimmtes Stadium, wurden aber zu allgemein empfohlen, und daher eben so schnell wieder verworfen. Speciellere Beobachtungen und Ansichten. Die Behandlung der, der Cholera häufig und fast regelmässig vorangehenden Vorboten ist sehr einfach: Pat. muss sich zu Bette begeben, ein grosses Senfpflaster auf den Leib legen, viel warmen aromatischen Thee trinken und die Extremitäten mit *Spirituosis* reiben lassen. Bei dünnen Stuhlgängen schleimiges Getränk, im Nothfall mit Opiumtinktur. Die folgenden Tage erfordern eine strenge Diät und Behutsamkeit, und zur Regulirung des Darmkanals *Anima Rhei* mit *Aq. Meliss.* und gelind bittere Mittel, was Vrf. sehr wohlthätig fand. Bei grosser Beängstigung ist vielleicht ein Aderlass, so wie bei Turgescenz nach oben ein Brechmittel indicirt, doch erfordern beide grosse Vorsicht. Wenn gar keine Vorboten vorhanden sind, oder diese schnell in das zweite Stadium übergehen und ein tiefes Ergriffenseyn des Organismus eintritt, sind zur Erweckung der peripherischen Thätigkeit, warme Bäder, Dampfbäder, spirituöse Einreibungen, ja die *Moxa* und das *Cauterium* angezeigt. Als inneres Heilmittel empfiehlt Vrf. besonders das *Ol. therebinth.* (Unc. 1. in Unc. 6. *Emuls. Gumm. arab. c. Aq. Menth. pip.*, und bei gleichzeitigen krampfigen Erscheinungen etwa mit 8—10 Tropfen *Laud. liquid. Sydenh.*). Auch der Regierungsrath v. Gumpert in Posen hat in vielen Fällen das *Ol. therebinth.* mit Erfolg angewendet. Diese

Fälle sind es auch, in denen das so oft empfohlene *Ol. Cajeput.*, der *Spirit. sal. ammon. caust.*, das *Ol. Menth.* und *Cinnamomi*, angezeigt sind. In verzweifelten Fällen hat Verf. selbst wohl einen Aderlass versucht, doch muss durchaus vorher durch Bäder und andere Mittel die Wärme wieder zurückgekehrt und die Haut wieder thätig geworden seyn. In dem sogenannten kalten Zeitraume der Ch. passt der Aderlass durchaus nicht. Bei heftigen Muskelkrämpfen empfiehlt Vrf. das Opium und besonders den Kampher, mit *Extr. nuc. vomic.* oder *Hyoscyam.* alle 1—2 Stunden zu 4—5 Gran. Zu anhaltende oder zu grosse Gaben Kampher unterdrücken jedoch leicht die Stuhlausleerungen, so wie sie auch leicht vermehrte Congestion nach dem Gehirn bewirken. Das Calomel in grossen Gaben nach Art der Engländer hat Verf. nie verabreicht; für einige kleine Gaben würde er nur bei subinflammatorischem Zustande stimmen, dann aber jederzeit einen mässigen Aderlass oder Blutegel damit verbinden. — In den Fällen, wo statt der Cholera nur gastrische, choleraähnliche Störungen durch die Einwirkung des Contagiums hervorgerufen werden, ist die Behandlung fast ganz die der Vorboten; mässige Darmausleerungen sind hier eher zu befördern als zu unterdrücken. Nachkrankheiten. Das synochöse, typhöse und hektische Fieber, die Congestionen nach dem Gehirn, enteritische Zufälle, und eine zurückbleibende, grössere, mit Gastricismus verbundene Reitzbarkeit des Darmkanals, erfordern die ihnen eigenthümliche bekannte Behandlung. Bei schmerzhaften Spannungen in den Wadenmuskeln empfiehlt Verf. belebende Einreibungen, den *Bals. vitae Hoffm.* etc. und Einwickelungen mit Flanellbinden. — VIII. *Einige Bemerkungen über Lazarethe für Cholerakranke.* Nachdem Vrf. den Nutzen besonderer Cholera-Lazarethe sowohl für die ärmere Volksklasse, als auch in Bezug auf die glücklicheren Resultate der Behandlung, die Möglichkeit der gänzlichen Beschränkung der Cholera, und den Gewinn in wissenschaftlicher Hinsicht auseinander gesetzt, geht er zu den Erfordernissen einer solchen Anstalt über, die wir als hinlänglich bekannt voraussetzen. — IX. *Wie kann man sich vor der Ansteckung schützen?* Nicht die Annahme, dass die Cholera durch ein Miasma erzeugt werde, sondern die Kostspieligkeit der Kordons, und die Unmöglichkeit, diese streng durchzuführen, so wie Hemmungen des Verkehrs jeder Art, sind Schuld, dass die Kordons aufgegeben wurden. Wäre es möglich, sie überall aufrecht zu erhalten, so unterläge es auch keinem Zweifel, dass die Cholera vollkommen abgehalten werden könnte. Verwerflich ist dagegen die Häusersperre, weil sie die Muthlosigkeit befördert, den Verkehr hemmt, die Bildung von Emanationsheerden begünstigt, und überall mehr geschadet als genützt hat. Dass übrigens die Sperrung einzelner Häuser und Gehöfte sich oft von den wohlthätigsten Folgen gezeigt hat, ist ein sprechender Beweis für das Contagium und gegen ein Miasma. Was Vrf. schlüsslich in Bezug auf die Vorsichtsmassregeln anführt, durch welche sich der Einzelne vor der Ansteckung schützen kann, ist schon aus andern Schriften bekannt und enthält nichts Neues. Präservative werden entschieden verworfen.

Ausgegeben am 7. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 35.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Kurze Bemerkungen über die Cholera in Hamburg, von Dr. M. J. A. Schön. (Aus Hecker's Litt. Annalen der gesammten Heilkunde. 7ter Jahrgang. 1831. December. S. 402—415).

Die asiatische Cholera hat sich nach dem Verf. in Hamburg selbstständig entwickelt, und ist nicht durch Menschen oder Waaren eingeschleppt worden. Denn während noch die das Hamburger Gebiet zunächst umfassenden Grenzcordons in strenger Thätigkeit waren, und in Magdeburg eben erst einzelne Cholerafälle auftauchten, starben schon in Hamburg am 7. und 8. Oktbr. rasch hinter einander und in wenigen Stunden in einer, im südwestlichen, hoch- und nicht weit von der Elbe gelegenen Theile der Stadt befindlichen Bettlerherberge drei Individuen an der asiatischen Cholera, die auch von sämmtlichen Aerzten der Stadt als solche anerkannt wurde. Das Lokal jener Bettlerherberge ist eine geräumige, schmutzige Kellerwohnung (tiefer Keller genannt), in welcher das verdorbenste, allen Lastern, besonders aber dem Trunke ergebene, jedoch nur aus Landeskindern bestehende Gesindel, welches am Tage in den Strassen der Stadt umherbettelt, ein nächtliches, mehr oder weniger schlechtes Unterkommen findet, und durch seine Sünden *in Venere et Baccho* die ausgezeichnetste Prädisposition zur Cholera in sich trägt. Wirklich lieferte auch dieser Keller in den ersten 8 Tagen die meisten Cholerakranken, und die paralytische Form der Krankheit trat hier besonders grell hervor.

Bald nach jenen ersten Erkrankungsfällen kam ein neuer, weit entfernt in einem schmalen Gange der Neustadt, andere in der Nähe des Hafens, mehrere in einem am grossen Neumarkt belegenen Hofe, und einige im südöstlichen wasserreichen Theile der Stadt vor; später aber ereigneten sich die meisten Fälle, in den längst der Elbe sich hinziehenden Distrikten, wiewohl auch einzelne Fälle, jedoch in grossen Intervallen, in der höher und trocken gelegenen Neustadt vorkamen. Im allgemeinen Krankenhause waren bis dahin 7 Individuen, aber nur auf der weiblichen Station, an der Seuche erkrankt, welche mit keinem Cholerakranken in Berührung gekommen sind. Das benachbarte Altona bot erst 8 Tage nach dem Ausbruche der Krankheit in Hamburg, die ersten Erkrankungsfälle dar, und in dem eine halbe Stunde entfernten Wandsbeck ist erst ein Fall, der tödtlich endete, vorgekommen. Auch auf den Elbinseln haben sich nur wenige Fälle gezeigt.

In den letzten Wochen vor dem Erscheinen der Cholera war der Ost-, besonders aber der Südost-Wind, bei meist klarem, unbewölktem Himmel und spärlichen Regengüssen vorherrschend, die Tage für die Jahreszeit sehr warm, der Abend und Morgen kühl, feucht und neblicht, und die Nächte empfindlich kalt. In den ersten Tagen der Krankheit wehte dagegen der Wind ziemlich constant nach Südwest und West, und die Luft zeigte eine ziemlich grosse elektrische Spannung. Ebbe und Fluth, oder Mond, schienen keinen Einfluss auf die Krankheit auszuüben; ob es übrigens Zufall war, dass die Krankheit in Hamburg mit dem Neumonde begann, und beim Vollmond ihre grösste Höhe erreichte, bleibt dahingestellt. Während den letzten vier Wochen kamen auch hier die in der damaligen Jahreszeit in der Regel vorkommenden Krankheiten theils gar nicht, theils nur in sehr milden und indifferenten Krankheitsformen vor. Dagegen rief die Witterungsconstitution viele Schlagflüsse und gastrische Beschwerden eigenthümlicher Art hervor, die offenbar dem herrschenden *Genius epidemicus* zugeschrieben werden mussten. Diess Kränkeln war allgemein, und in ihm Uebergangsstufen bis zu den charakteristischen Symptomen der wirklichen Cholera, wie diess auch anderwärts beobachtet wurde, unverkennbar. Die Cholera brach auch in Hamburg entweder plötzlich, mit gleichzeitigem Erbrechen und Durchfall, oder was häufiger der Fall war, mit Vorboten (reisswasserartiger Durchfall) aus, und zeigte sich in denselben Formen, wie anderwärts; auch die Sektionen ergaben die

bekannten Resultate. Sie verschonte kein Alter und Geschlecht (doch erkrankten Kinder unter 10 Jahren und Frauenzimmer in geringerer Anzahl), befiel besonders die niedere und arbeitende Klasse, so wie Branntweintrinker und in jeder Art unregelmässig Lebende. Auffallend ist es, dass von den 10,000 Juden in Hamburg bis dahin nur 3 an der Cholera erkrankten. Oeffentliche Mädchen erkrankten verhältnissmässig nicht in grösserer Anzahl, als andere Individuen. Auch in Hamburg wurden Präservative aller Art gebraucht, aber auch hier war der Nutzen derselben, mit Ausnahme des allgemein empfohlenen diätetischen Verhaltens, sehr problematisch, häufig aber schädlich. Für kontagiös lässt Verf. die Krankheit nicht gelten, obwohl einige Krankenwärter und Wärterinnen in den beiden Choleraspitälern erkrankt und gestorben sind. — In Bezug auf die Behandlung leistete ein Brechmittel (aus Brechweinstein und Ipecacuanha) gegen die durch den *Genius epidemicus* hervorgerufenen krankhaften Zustände, entschiedenen Nutzen, besonders in Verbindung mit warmen diaphoretischen Getränken und einer zweckmässigen Diät. Gegen die Anfälle der asiatischen Cholera selbst wurden bisher unter steter Berücksichtigung der drei Hauptindicationen, 1) der Wiederherstellung des Kreislaufes in den äusseren Theilen des Körpers, besonders der Hautgebilde und der Hervorrufung der gesunkenen Hautthätigkeit, 2) der Wiederherstellung der stockenden Gallenabsonderung und Ausscheidung (ein sehr wichtiger Punkt nach dem Verf.), und 3) der Belebung des so sehr gesunkenen Nervenlebens, ohne aber die bekannten Nebenindicationen ausser Acht zu lassen, folgende Mittel mit Nutzen in Anwendung gebracht: Brechmittel aus Ipecacuanha allein oder mit Brechweinstein, und zwar beim ersten Beginne des Uebels oder dem ersten ärztlichen Besuche, falls sich nicht Indicationen für einen Aderlass oder Blutegel fanden, was aber im Ganzen selten der Fall war; Abführmittel, *Inf. Sennae comp.*, *Ol. Ricini* und eröffnende Klystiere, um die wieder ausgeschiedene Galle fortzuschaffen; der Camphor allein oder mit Opiumtinkturen, oder mit *Acetum vini*, welche letzte Mischung schon oft mit Glück angewandt wurde, oder mit dem *Liquor c. c. succin.*, *Magisterium Bismuthi*, *Magnesia carbonica*, *Calomel* mit *Opium*, *Opium* allein, meist die Tincturen. Mit zweifelhaftem Erfolge: die Mineralsäuren, ätherische Mittel, die *Diosma crenata* und die neu entdeckte *Radix Iverrancusae* aus Ostindien im Aufguss, oder als Tinktur. Als äusserliche Mittel: reitzende spirituöse (be-

sonders *Camphorspiritus mit Tinct. opii simpl.*), oder warme ölige Einreibungen mit grosser Erleichterung der krampfhaften Schmerzen in den Muskeln und mit günstigem Erfolge zur Hervorrufung der gesunkenen Hautthätigkeit Einreibungen von *Oleum terebinth.* mit *Tinct. cantharid.* in die Nierengegend, warme Bäder, Dampfbäder, Vesicatore, Sinapismen und Teige von Meerrettig und Essig auf dem Epigastrium oder dem ganzen Unterleibe, wollene Decken und heisse Wärmflaschen und Sandsäcke. — Zum Getränke dienten kaltes Wasses (viele Kranke hatten heftiges Verlangen darnach), Brotwasser, oder warme Aufgüsse der Kamille, Pfeffermünze und des Flieders, oder Hafer-, Graupen-, Reisschleim. Zur Nachkur bittere, aromatische Mittel, und leicht verdauliche Speisen. Die häufigste und gefährlichste Nachkrankheit, die mit dem wiedererwachten Kreislaufe zum Gehirn statt habende Congestion des Blutes, welche so leicht in ein typhöses Fieber ausartet, wurde oft mit Aderlässen, Blutegeln, kalten Umschlägen, Vesicatorien in den Nacken, und kräftigen Abführmitteln bekämpft. Auch in Hamburg kamen in den ersten beiden Wochen der Epidemie die meisten Kranken, theils aus Indolenz, theils aus Furcht vor den Spitälern, erst nach Ablauf vieler Stunden in ärztliche Behandlung. Die beiden Cholerahospitäler, von denen das eine auf der Bastion Ericus am Deichthore, das andere im Hornwerke vor dem Millernthore angelegt ist, sind aus Holz erbaut, und jedes für 2 hundert Kranke so vollständig und zweckmässig eingerichtet, dass sie dem allgemeinen Krankenhause nur in wenig Stücken nachstehen dürften. Der Transport in dieselben geschieht mittelst wohlverwahrter Tragekörbe. Von Häuser- und Strassensperren war in Hamburg nie die Rede. Die Leitung der sämmtlichen, zur Beseitigung der Cholera getroffenen Maassregeln und Anstalten ist einer General-Gesundheits-Commission anvertraut, welcher 17 Special-Commissionen für die Stadt, die Vorstädte und das nächste Landgebiet untergeordnet sind. Ausserdem besteht noch eine eigene Reinigungs-Commission für die Desinfection der Wohnungen, Utensilien u. s. w.

Der Vorschlag, den Galvanismus gegen Cholera anzuwenden, ist in England von mehrern Aerzten gemacht worden. Noch in der *Medical Gazette* vom 26. November wird er zu gleicher Zeit von Dr. Tweedale und von Hrn. Ingle wiederholt. Der Erstere empfiehlt, während der Kranke in seinem warmen Bette liegt, „eine sehr mässige (*gentle*),

aber anhaltende galvanische Strömung von dem Kopfe nach den Füssen gehen zu lassen.“ Der Letztere sagt in seiner Mittheilung an den Ober-Medizinalrath zu London: „Die paralysirenden Wirkungen des Choleragiftes auf die Brust- und Unterleibseingeweide durch die *NN. vagus* und *intercostalis* (*sympathicus*) sind so sehr in die Augen fallend, dass mir schon lange (und wahrscheinlich Andern auch) der Gedanke gekommen ist, wie die augenblickliche reitzende Kraft des Galvanismus auf diesem Felde des tödtlichen Collapsus in Wirksamkeit gesetzt werden könne, um Reaktion und Kräftigkeit der Circulation u. s. w. zu erlangen und uns in den Stand zu setzen, die Behandlungsweise zu verfolgen, welche die ausgebildete Krankheit erfordert.“ Hr. **Ingle** stützt seinen Vorschlag noch auf eine Erfahrung, die er über die wiederbelebende Kraft des Galvanismus bei seinem eigenen Kinde gemacht habe, das nach fünftägigen furchtbaren Convulsionen allem Anscheine nach leblos auf seinem Lager gelegen, und durch etwas über 20 Minuten lange Anwendung des Galvanismus in der Richtung der gegen Herz und Brust laufenden Nerven wieder hergestellt worden sey.

Dunst des gerösteten Kaffee's, Zerstörungsmittel animalischer und vegetabilischer Dünste. *)

Herr Dr. **Christ. Conrad Weiss**, Physikus des Kreisamts Freiberg, hat in einer, bei Craz und Gerlach allda so eben erschienenen Schrift: „*Coffea arabica*, nach seiner zerstörenden Wirkung auf animalische Dünste, als Schutzmittel gegen Contagion, 1832“, die von ihm angestellte Beobachtung bekannt gemacht, dass der Dunst des gerösteten Kaffee's eines der wirksamsten Mittel ist, um animalische und vegetabilische Effluvien nicht nur für den Geruch unschädlich zu machen, sondern auch völlig zu zerstören. In einem mässig grossen Zimmer, welches mit dem Geruche seit langer Zeit

*) Da die Wahrnehmungen mehrerer Aerzte die Wirksamkeit der Chlordämpfe als Schutz- und Tilgungsmittel des die Cholera hervorbringenden Krankheitsstoffes als sehr beschränkt darstellen (wiewohl andrerseits davon als von einem unfehlbaren Mittel gesprochen wird), so muss jeder Beitrag, der uns eine neue Schutzquelle eröffnet, willkommen seyn. Als solche dürfte das hier angezeigte Mittel wohl einer nähern Berücksichtigung werth seyn, zumal die meisten in frühern Zeiten berühmten und beim Volke hochgeachteten sogenannten *Antipestilentialia* Empymeuma enthalten, und man sich auch sowohl als Schutz-, wie als Heilmittel, in mehrern Städten des Theers als Räucherungsmittel mit Nutzen, wie es scheint, bedient hat. Kaum dürfte aber ein anderes Mittel einen so leichten Eingang finden, als der geliebte Kaffee. R.

faulenden Fleisches in hohem Grade angefüllt war, würde derselbe sofort getilgt, als Jemand mit der offenen Kaffeetrommel, in der ein Pfund Kaffee so eben gebrannt worden war, einmal langsam hindurchging, der Kaffeegeruch aber war, nach mehrstündiger Oeffnung der Fenster, noch nicht ganz entwichen. — Ein anderes Zimmer war, bei Ausräumung einer Düngergrube, mit Gestank so angefüllt, dass die Luft desselben mit chemischen Reagentien Schwefelwasserstoff und Ammoniak in reichlicher Menge zu erkennen gab. Durch sechs Loth frisch gebrannten Kaffee, in diesem Zimmer umgeschüttelt, wurde der Düngergeruch nach einer halben Minute völlig aufgehoben, und die übrigen Räume des Hauses, im Durchgehen mit der Trommel, fast augenblicklich und so dauernd davon befreit, dass, ungeachtet das unangenehme Geschäft noch zwei Stunden länger dauerte, der üble Geruch darnach nicht wieder hervortrat, und der Geruch des Kaffeedampfes selbst erst später verschwand. Sogar der Geruch von Moschus und Castoreum, welcher allen auf ihn einwirkenden Potenzen so kräftig widersteht, wird von demselben umgeändert und aufgehoben; eben so der von *Asa foetida* und vegetabilischen Aromen. Im Allgemeinen aber werden thierische Effluvien leichter als vegetabilische, und Produkte der Fäulniss leichter, als die in einer lebenden Kraft zerstört. Dass aber wirklich Zerstörung (Neutralisation?), und nicht bloss Einhüllung dieser Stoffe erfolge, wird hauptsächlich aus dem Umstande geschlossen, dass bei der Einwirkung des Kaffeedunstes der zuvor vorhandene Geruch allmählich abnimmt, ohne dass man den des Kaffee's bemerkt, zuletzt aber gleichsam ein Indifferenzpunkt eintritt, und der Kaffeegeruch erst dann mehr und mehr hervortritt, wenn seine Entwickelung über diesen Punkt hinausgeht, während man, bei Anwendung anderer aromatischer Dämpfe, und selbst bei Essig- und Chlordampf, den neu entstandenen Geruch neben dem zu vertreibenden so lange unterscheidet, bis nach einiger Zeit der erstere den letztern völlig überwiegt. — Die einfachste Form für die Anwendung ist das Pulver des scharf getrockneten und dann gestossenen, grünen Kaffee's, welches man auf einem, mittelst einer gewöhnlichen Lampe erhitzten Eisenblech bis zur braunen Färbung rösten lässt. Treibt man die Röstung des Pulvers nicht weiter und vertauscht dasselbe jedesmal mit neuem, so wird man bloss einen wahrhaft angenehmen, säuerlich-empyreumatischen Geruch wahrnehmen, der selbst den empfindlichsten Personen nicht lästig ist. Mit einem Loth

Kaffee lässt sich der Geruch desselben in einem ziemlich grossen Zimmer mehrere Tage lang ununterbrochen unterhalten, indem man von Zeit zu Zeit so viel von dem Pulver aufstreut, als man zwischen zwei Fingern fassen kann, welches zum gewöhnlichen Gebrauch, und wenn man bloss Reinigung der durch animalische Ausdünstungen verdorbenen Luft beabsichtigt, völlig hinreicht. Weit stärker wirken die durch trockene Destillation des grünen Kaffee's bereiteten Produkte. Ein Tropfen der empyreumatischen Kaffeesäure, in einem Zimmer von mittler Grösse schnell verdunstet, ist schon hinreichend, um ihren eigenthümlichen Geruch allenthalben bemerkbar zu machen. Das empyreumatische Kaffeeöl zeigt diese Wirkung in noch höherm Grade, nur mit dem Unterschied, dass es nicht so schnell verdunstet. —

Aus einem Schreiben des Hrn. Professors Hinterberger zu Linz vom 4. Oktober 1831, über die Cholera zu Wien. (S. Med. Chir. Zeitung. N. 88.)

„Die zwei hiesigen Aerzte, Hr. Dr. Meissinger und Hr. Dr. Knörlein, welche der Stadtmagistrat nach Wien abgesendet hat, um über die daselbst herrschende Cholera die nöthigen Erfahrungen zu sammeln, theilten nach ihrer Rückkehr in einer Versammlung der hiesigen Aerzte, in grössern Umrissen Folgendes über die Cholera mit:

Die Erkenntniss der Krankheit sey sehr leicht, und wer nur einmal einen solchen Kranken gesehen habe, erkenne ohne Zweifel jeden neuen Fall. Die Krankheit hat verschiedene Grade; höhere Grade sahen sie selbst mehrere, an welchen Menschen, die sich früher ganz wohl befanden, nach einigen Stunden starben. Ein sonderbarer Anblick seyen die Muskelzuckungen und das Bewegen der Finger und Zehen bei den Leichen, was sie selbst sahen. In den ersten Tagen war die Krankheit so heftig, dass unter andern zwei Familien, welche ein Stockwerk bewohnten, gänzlich ausstarben.

Ueber das Ursächliche der Cholera konnten diese Aerzte nichts Bestimmtes angeben, die Krankheit sey sehr räthselhaft, sie ist gleichsam wie an den Boden gebunden, als keime sie aus der Erde heraus, sey aber durchaus nicht ansteckend, denn sonst müssten sie selbst lange angesteckt seyn, indem sie alle Spitäler besuchten, die Kranken berührten, den Athem und die Ausdünstung derselben nicht vermieden und mehrern Sektionen beiwohnten. Dasselbe sahen sie von Aerzten der verschiedensten Nationen, und keiner erkrankte.

Obgleich die Krankheit nicht ansteckend ist, so mache sie doch in manchen Häusern, wo die Krankheit mehr wüthet, gleichsam Infektionsherde wie in einem Gebärhause, wo eine Kindbetterinnenfieber-Epidemie herrscht, so, dass jedermann, der sich in einem solchen Hause längere Zeit aufhält, von der Cholera, gleichsam wie eine Wöchnerinn von dem epidemischen Kindbetterinnenfieber, ergriffen werde.

Eine zweite Eigenthümlichkeit der Cholera ist, dass sie gleichsam so wirkt, wie die Epilepsie, dass nämlich ein sehr reitzbares Individuum durch das Ansehen und Erschrecken über einen Cholerakranken die Krankheit selbst bekommen kann. Davon sind schon ältere Beispiele bekannt, und den beiden Herren selbst wurde die Leiche eines 18jährigen Mädchens gezeigt, welches mehrere Stunden vor seinem Tode noch ganz gesund auf der Gasse über einen Cholerakranken erschrak, und gleich die Krankheit bekam.

Ueber die Behandlung erfuhren die beiden Herren Folgendes: Vorbauungsmittel giebt es gar keine, selbst das Kamillenöl und das Magenpflaster von Kraus kommen ganz ausser Credit. Am meisten halte man noch auf das Hallersche Elixir, mit Wasser sehr verdünnt und mit einem Saft versetzt.

Während der Vorboten zeigten sich schweisstreibende Mittel und strenges Verhalten im Bette sehr nützlich. Die Aerzte verordnen in dieser Zeit schweisstreibende Mixturen, Brechmittel, und einige lassen auch zur Ader.

Bei der ausgebrochenen Cholera zeigten sich unter allen Mitteln am nützlichsten die Brechmittel aus zwanzig Gran Ipecacuanha, vermischt mit *Tart. emet.*, und das Nachnehmen von der Ipecacuanha alle fünf Minuten zehn Gran, bis mit wahrer Anstrengung gallartiges Erbrechen kommt, und sich die Choleraphysiognomie verliert.

Gegen die hartnäckige Erstarrung leisteten schnelle Waschungen mit eiskaltem Wasser, oder das Reiben mit Eis, und zwar der innern Flächen der Schenkel und Arme, der Brust und der Bauches, dann das schnelle Abtrocknen, Reiben und Erwärmen des Körpers, die vorzüglichsten Dienste. Aderlässe in dieser Zeit nützten gar nichts, es floss kein Blut: allein nach der Erstarrung und nach den Krämpfen erscheinen öfters während des Schweisses sehr gefährliche Anhäufungen des Blutes im Kopfe, in der Brust, dem Bauche u. s. w., und jetzt sind Aderlässe, oder Blutegel ein wahres Rettungsmittel. Die beiden Herren sahen auch, dass bei vielen Kranken die Cholera in Nervenfieber überging.

Die Leichen bleiben drei Stunden im Bette liegen, dann werden sie auf den Fusssohlen mit Glüheisen gebrannt, um ja wegen Scheintod sicher zu seyn, nachher in die Choleraspitäler (in die Leichenkammern?) abgeholt, worauf sie erst nach 24 Stunden beerdigt werden. Ein Fall von Begraben eines Scheintodten ist bei dieser Vorsicht gar nicht bekannt.

Diese Behandlung der Krankheit in Wien dürfte aber nach der Aussage der Wiener Aerzte, und dem Urtheile dieser zwei Herren, ja nicht der Maassstab für andere Orte seyn; denn in Wien sind Entzündungskrankheiten überhaupt seltener als auf dem Lande, und dazu kommt noch, dass in Wien Nervenfieber herrschen, welche überall bei Entzündungen die Blutentleerungen sehr beschränken, oder ganz verbieten, während in solchen Orten das Brechmittel gleichsam, so wie ein Aderlass wirkt."

Miscellen.

Nachricht über die Cholera in Schemnitz v. 10. Dec. 1831. (Aus dem Briefe eines Arztes von dort.) Auch hier ist uns die Cholera nicht so furchtbar erschienen, als sie geschildert wird. Sie befällt nicht plötzlich, sondern erst nach mehrtägigen Magenschmerzen. Nahm man während dieser Epoche ein Vomitiv von Ipecacuanha (*Tart. emetic.* wirkte nicht so vortheilhaft als Ipec., ja oft schädlich), und legte man sich auf einen Tag ins Bette, um sich warm zu halten, so kam die Cholera nicht zum Ausbruche. Uebrigens haben sich auch hier die bekannten Schutzmittel bewährt, als: Vermeidung jeder starken Erhitzung oder Erkältung; eine Flanellbinde auf dem Unterleibe, den man sich früh und Abends frottirt; Warmhalten der Füsse; Reinlichkeit; Mässigkeit; Furchtlosigkeit. — Trat aber bereits Erbrechen oder Abweichen ein, so half ein Klystier von Salep oder Gersten- oder Stärkeschleim, welchem man 10—20 Gran *Pulv. Doveri* zutheilte; man trank warmen Kamillen- und Krausemünzthee; man wärmte die Füsse durch mit warmer Kleie oder Sand gefüllte Socken; auch nahm der Kranke von Zeit zu Zeit 5 bis 10 Gran Doverisches Pulver und genoss eine schleimige Suppe mit etwas *Faba buchari*, welche man hinein schabte. Bei dem Gebrauche dieser Mittel ist hier von 100 Kranken kaum einer gestorben, wofern nicht eine besondere Disposition den Tod herbeiführte. Das Frottiren ist unnöthig, wenn der Kranke bereits an Erbrechen und Abweichen leidet, denn das Aufdecken dabei verhindert oft, dass der Kranke in Schweiss gebracht wird. —

Privatschreiben über die Cholera in Prag; vom 24. Dec. 1831. Die Ihnen bekannten Vorsichtsmaassregeln und Heilmittel haben sich bei uns vollkommen bewährt gezeigt. Es ist wahr, bei uns starben bisher fast täglich 10 und mehr an der Cholera, doch bei jedem ohne Ausnahme hat man Diätfehler oder eine Erkältung, oder die Vernachlässigung eines Uebelbefindens nachweisen können. Unter den Verstorbenen befanden sich 4 alte Invaliden, die dem Trunke ergeben waren, die übrigen hatten eine der Gesundheit nachtheilige Lebensweise geführt oder die ihnen dargebotenen Mittel nicht angewendet. Unter etwa 180 binnen 3 Wochen Gestorbenen waren 2 Studenten, die 24 Stunden lang Durchfall hatten, ohne einen Arzt zu rufen, und ein Artillerie-Lieutenant, der zur Inspection in ein Cholera-Spital commandirt war, und aus Ekel dagegen mehrere Gläser Punsch getrunken hatte. Noch bemerke ich, dass bisher kein Cholera-Krankenwärter an der Cholera, und überhaupt noch nie 2 Menschen in einem Hause gestorben sind. Ist die Cholera einmal an einem Orte, und man kennt sie nur einige Tage in der Nähe, so verschwindet die Furcht. Aber allerdings ist eine strenge Aufsicht in den öffentlichen Gastwirths- und vorzüglich in Branntweinhäusern nöthig; denn von den letztern gehen hier die Cholera-Fälle sehr häufig aus; bei uns haben wenigstens 80 vom Hundert an diesen Orten die Cholera, wo nicht den Tod, sich geholt.

In Prag betrug die Zahl der seit dem Ausbruch der Cholera am 30. Nov. bis mit dem 31. Decemb. 1831 daran Gestorbenen 409. Man hat folgendes Verhältniss des Alters wahrgenommen:

bis zum 10. J.	v. 10—20 J.	v. 20—30 J.	v. 30—40 J.	v. 40—50 J.	v. 50—60 J.	über 60 J.
38	23	55	65	75	58	95. —

Man will dort auch bemerkt haben, dass die Hasen und Fische sehr starben. Wasser und Luft scheinen also gleich inficirt zu seyn. Unter dem Hausgeflügel, Gänsen, Hühnern u. s. w., ist überhaupt in Böhmen eine Art Seuche bemerkt worden. Dasselbe ist auch in manchen Grenzorten Sachsens eingetreten und hat die Aufmerksamkeit in so weit erregt, dass selbst Oeffnungen so erkrankter Hühner vorgenommen wurden, wobei allerdings Zeichen von Krankheit gefunden wurden, die aber fast jährlich erscheint. — Manche Aerzte halten fest an der Idee eines tellurischen Miasma's bei der Cholera. Dr. Nolte's (in Hannover) Schriften enthalten über die kosmische und tellurische Einwirkung viel Nützliches. — Ein Fabrikant in Prag, der nahe an 100 Menschen beschäftigt, stellte 8 von seinen Leuten, die von der Cholera befallen wurden, mit Camphor her, der in Weingeist aufgelöst war. Sie nahmen davon alle 5 Minuten 2—3 Tropfen auf Zucker mit etwas kaltem Wasser; bald erfolgte Schweiss; die Krämpfe in Kinnbacken und in den Waden liessen nach, die kalte Zunge er-

hielt die natürliche Wärme wieder u. s. w.; nach mehrern Stunden waren die Kranken, die Mattigkeit abgerechnet, auf dem Wege der Besserung.

Als Beweis der Wirksamkeit diätetischer Vorschriften wird Folgendes erzählt: Ein Regiment, welches vor 3 oder 4 Jahren von Ireland nach Ostindien versetzt wurde, hat in dieser Zeit weniger Todesfälle gehabt, als in einem gleich langen Zeitraume in Europa. Es blieb von der Cholera frei, während die Krankheit in andern Divisionen der Armee wüthete. Der treffliche Gesundheitszustand des Regiments wird hauptsächlich der Vorschrift zugeschrieben, nach welcher jeder Soldat in einem Flanellsack schlafen muss, um zu verhindern, dass er sich nicht in der Nacht in den durch die Hitze veranlassten unruhigen Bewegungen entblösse. (v. Frot. Notizen N. 692.)

Energisches Rubefaciens. Ein Gemisch von Alkohol und Terpentinöl auf die Haut applicirt, und dann mit einem gewöhnlichen Cataplasma bedeckt, soll nach Barbier sehr energisch wirken. (Pharmac. Centralblatt, N. 54.)

In der Sitzung der Pariser Akad. der Wissenschaften vom 26. Dec. theilt Magendie die Resultate seiner Reise mit. Er stellt als alleinige Ursache der Krankheit eine zu starke Störung der Herzbewegungen auf. (Paralys. des Herzens, Holscher.) Das Herz schlägt bloss 12 bis 15 Mal in der Secunde, und seine Schwäche ist so gross, dass, wenn man den Kranken in eine verticale Lage bringen will, es nicht mehr das Blut aufwärts nach dem Kopfe zurücktreiben kann. — Ueber Sunderland theilte M. Folgendes mit: Diese Handelsstadt ist in 3 Parochieen getheilt. In zwei höher gelegenen und von wohlhabenden Leuten bewohnten sind kaum einige Cholerafälle vorgekommen. Das Uebel concentrirte sich in der 3ten Parochie, welche niedrig am Ufer des Flusses liegt und 17000 Einw. zählt, wovon 14000 (?) auf Kosten der Stadt ernährte Arme sind. Dieses Quartier ist höchst ungesund, und fast jedes Jahr herrscht hier eine Epidemie. In den kleinen Stübchen der hohen, durch enge Gässchen getrennten Häuser wohnt öfters eine ganze Familie, wo der Gesunde mit Kranken auf einem einzigen Federsacke schläft. Im Innern des Landes sind so gut wie gar keine Gesundheitsmaassregeln, nach Aussen beschränkt man sich auf eine 10tägige, nicht gehörig beobachtete Quarantaine. Die Seeleute spenden der Cholera die meisten Opfer. Vorzüglich tritt Hr. M. gegen den Contagionisten Hrn. M. de Jonnès auf.

In Mähren und Oesterreichisch-Schlesien sind in 807 Ortschaften bis zum 29. Novbr. an der Cholera erkrankt 15,193 Per-

sonen, genesen 7,912, gestorben 5,674, in Behandlung verblieben 2,697. — In Ungarn sind vom 13. Juni bis 29. Novbr. erkrankt 439,545, genesen 218,760, gestorben 189,525, unter Behandlung geblieben 31,260. Die Krankheit hatte in 1795 Ortschaften aufgehört, war aber kürzlich neu ausgebrochen in 12, wieder ausgebrochen in 64 Ortschaften. — In Gallizien waren bis zum 19. Novbr. in 46 Ortschaften 259,805 erkrankt, davon 162,083 genesen, 97,654 gestorben. Neun Kreise und die Hauptstadt Lemberg sind (letztere seit dem 14. Octob.) im October von der Seuche befreit worden. In Böhmen sind seit dem Ausbruche der Krankheit bis zum 31. Dec. v. J. auf dem Lande im 9 Kreisen und 216 Ortschaften überhaupt *inclusive* des Militairs, erkrankt 3765, genesen 1788, 1286 gestorben, 832 im Bestand geblieben.

Epidemische Constitution in Leipzig. a) *Vom* 2. *Januar* 1831. Der Gesundheitszustand war fortwährend ausgezeichnet gut und beruhigend. Es gab überhaupt weniger Kranke als es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, und unter diesen verhältnissmässig nur wenig gefährliche. Bald vorübergehende katarrhalische Beschwerden mit und ohne Halsentzündung, und chronische Uebel machten die Mehrzahl der seit dem 17. v. M. beobachteten Krankheitsfälle aus. Unter den fieberhaften Krankheiten kamen leichte, gastrische Fieber, die zuweilen mit Gesichtsrose, noch öfter aber, besonders seit 8—10 Tagen, mit rheumatischen Brustentzündungen verbunden, am häufigsten vor. Brechdurchfälle waren abermals seltener geworden, Nervenfieber aber, Masern, Croup und Keuchhusten beinahe völlig verschwunden. Spitzpocken und Rötheln zeigten sich sporadisch. Dagegen erschienen wiederum neu entstandene Wechselfieber, auch gehörten Congestionen und Blutflüsse, besonders Blutspeien zu den häufigern Erscheinungen. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 17.—23. Dec. 21, und vom 24.—30. Dec. 20 Personen, unter denen sich wiederum 19 Kinder befanden, von denen die meisten das 1. Jahr noch nicht vollendet hatten. — Vom 31. Dec. 1831 bis zum 14. Januar 1832. Die beobachteten Veränderungen der epidemischen Constitution bestehen dem Wesen nach darin, dass der gastrische Charakter der Krankheiten seltener einfach, sondern gewöhnlich mit rheumatischen Zufällen, und zwar öfters mit rheumatischen Brustentzündungen verbunden vorkommt, und dass in den letzten 8 Tagen die Wechselfieber wieder verschwunden, die katarrhalischen Uebel aber ausserordentlich häufig geworden sind, so dass beinahe der vierte Theil aller Krankheiten aus ihnen besteht. Eben dahin sind auch die öfters beobachteten Entzündungen des Halses und der Luftröhre, der Augen und Ohren zu rechnen. Einfache Durchfälle, die sich mitunter auch zu chronischen Krankheiten gesellten,

machten dagegen noch nicht den 18., und Brechdurchfälle nur den 26. Theil der sämmtlichen Krankheiten aus. Der asiatischen Cholera verdächtige Erscheinungen aber sind noch gar nicht wahrgenommen worden. Unter die sporadischen Uebel gehören Spitz- oder Wasserpocken, Rötheln und eine, meist fieberlose, dem Nesselausschlage ähnliche, Hautkrankheit (Essera). — Verstorben sind vom 31. Dec. bis zum 6. Januar 18, und von da bis zum 13. Januar 25 Personen. (Leipz. Z. v. 18 Jan. 1832.) — b) Vom 31, Januar 1832. Dass die schon seit dem Monat Juli v. J. unausgesetzt hier herrschenden Brechdurchfälle, während dieser Zeit, in Ansehung ihrer Häufigkeit und Heftigkeit, schon mehrmals zu- und abgenommen, und sich seit dem Anfange des Monats December abermals in der Abnahme gefunden haben, so dass sie bis zur Mitte des gegenwärtigen Monats nur den 26. Theil aller beobachteten Krankheiten betrugen, ist in den frühern Berichten über die epidemische Constitution hiesigen Orts bereits gemeldet worden. Seit 14 Tagen hat sich ihre Anzahl von Neuem plötzlich und in dem Verhältniss vermehrt, dass sie über den 5. Theil der übrigen Krankheiten ausmachen, auch sind bei demselben hin und wieder ernsthaftere Zufälle, z. B. häufige, wässrige Ausleerungen, Erkalten der Hände und Füsse, und leichte Krämpfe beobachtet worden. Dessenungeachtet kann auf den Grund der sorgfältigsten Untersuchungen und Vergleichungen, versichert werden, dass noch nicht ein einziger der bis jetzt beobachteten Fälle den Charakter der ausgebildeten, asiatischen Cholera gehabt hat, und dass mithin diese Krankheit an hiesigem Orte noch nicht ausgebrochen ist. Der einleuchtendste Beweis hiervon für Nichtärzte besteht darin, dass, nach den eingegangenen ärztlichen Berichten, bis jetzt von 51 Fällen nur zwei tödtlich abgelaufen sind, während die asiatische Cholera meistens über die Hälfte der davon Ergriffenen dahinrafft. Es können daher diese, ohne allen Rückhalt hier mitgetheilten Nachrichten vor der Hand bloss noch als warnende Vorboten betrachtet werden, wie sie im Verlauf von 6 Monaten bereits dreimal sich häufiger gezeigt haben, die aber, bei der inzwischen erfolgten grösseren Annäherung der Krankheit, das Publikum zur verdoppelten Gewissenhaftigkeit in Beobachtung der von Seiten der Behörden und der Aerzte schon früher bekannt gemachten Vorschriften für die Erhaltung der Gesundheit überhaupt, insonderheit aber zur Vermeidung von Diätfehlern, Ausschweifungen und Leidenschaften aller Art, zur Erhaltung der strengsten Ordnung und Reinlichkeit in jedem Hauswesen, zur thätigen Unterstützung der Armen, nicht bloss durch Wohlthaten, sondern auch durch Arbeit, zur willigen Beförderung und dankbaren Anerkennung der von der Obrigkeit getroffenen Anstalten, und zum Vertrauen auf die Vorsehung ermuntern müssen. Auf diesem Wege allein kann es gelingen, die allgemeine Empfänglichkeit für die Krankheit zu vermindern und sie ent-

weder auch jetzt noch, trotz ihrer Nähe, gänzlich abzuwenden, oder doch ihre Verbreitung und ihre Opfer eben so zu beschränken, als es bereits an andern Orten, z. B. in Frankfurt a. d. O. unter vielleicht noch ungünstigern Verhältnissen geschehen ist. Uebrigens herrschen fortwährend leichte katarrhalische und gastrische Fieber, Brust- und Halsentzündungen, auch kommen, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, bei alten, durch langwierige Leiden, oder fehlerhafte Diät geschwächten Personen plötzliche Todesfälle häufig vor. Die Masern sind gänzlich verschwunden, Scharlachfieber und Nesselsucht zeigen sich einzeln, die Spitzpocken werden häufiger, von Menschenpocken aber hat sich bis jetzt erst ein einziger Fall ereignet, bei dem eine Ansteckung nicht nachzuweisen ist. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 14.—20. Januar 25, und von da bis zum 27. d. M. 30 Personen, unter denen 12 am Schlagfluss gestorben sind. (Leipz. Zeitung.)

In der 9ten bis mit 12ten Woche seit dem Ausbruche der Cholera in Wien (bis zum 6. Dec. Mittags) ist Folgendes wochenweise der Stand der an dieser Seuche in der Stadt und in den Vorstädten Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen:

	Erkrankte.			Genesene.			Gestorbene.		
Woche	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen
9te	13	191	204	23	118	141	3	81	84
10te *)	9	125	134	12	98	110	2	70	72
11te	3	93	96	6	71	77	—	43	43
12te		41	43	8	75	83	—	23	23
Totalsumme v. d. 1. Woche an, vgl. N. 25. Extrabl. S. 398.	1095	2928	4023	679	1321	2000	410	1512	1922

*) In dieser Woche (21.—26. Nov.) herrschten anhaltende, heftige Stürme aus Westen, bei sehr lauer Temperatur mit Regen untermischt. Ungeachtet dieses, häufigen Anlass zu Erkältungen darbietenden Wetters verminderte sich der Stand der Cholerakranken fast mit jedem Tage, und auch die Todesfälle nahmen bedeutend ab.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

71) *Offenes Sendschreiben, die Cholera betreffend*, von Dr. Ludwig Wilhelm Sachs, ausserord. Prof. der prakt. Medizin an der Albertus-Univers., mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede, Ritter des St. Wladimir-Ordens. Königsberg 1831, im Verlage der Gebr. Bornträger. kl. 8. 31 S. (4 Gr.)

Die Materialien zu dieser kleinen, aber interessanten Schrift sind nicht lange nach dem Ausbruche der Cholera-Epidemie in Danzig für die Bekanntmachung niedergeschrieben worden, und nur der Wunsch, eine rationelle Ansicht von dem Wesen und der Natur der Cholera aufzustellen, hat die Herausgabe dieser kleinen Schrift bis zum Ausbruch der Epidemie in Königsberg verzögert. Obgleich Verf. jetzt Gelegenheit hatte, umfassendere Erfahrungen zu machen und dadurch die Summe der schon niedergeschriebenen Materialien zu vergrössern, so übergab er doch erstere unverändert dem Druck, da die spätere Epidemie seine frühern Erfahrungen nur bestätigte, und er, ausser der Erfahrung, dass das Chinin bei schon völlig entwickelter Cholera, oder wo diese bereits in typhösen Zustand übergegangen ist, unzureichend sey, nichts Wesentliches hinzuzufügen wusste. Verf. hält, diesem Sendschreiben zu Folge, die Cholera für ein verlarvtes, bösartiges Wechselfieber und zwar zusammengesetzter Art: aus dem Frostfieber nämlich (*febris intermittens algida*) und dem Brechdurchfallfieber (*febris intermittens cholerica*), also für eine *febris intermittens perniciosa algido-cholerica*. Nach dem Standpunkte aller bisher über die Intermittens überhaupt gewonnenen Erfahrung würden demnach die direkten Heilmittel auch gegen die Cholera seyn: zunächst die *China-alkoloiden* und ihre Salze (in sehr bedeutenden und in kurzen Zwischenräumen gereichten Gaben), und sodann das Opium (in ganz mässiger Dosis), entweder in Verbindung mit dem Hauptmittel (Chinin) oder besser als interponirtes Medikament. Auf die vom Verf. gegebene Erläuterung des vorstehenden Ausspruchs können wir hier nicht weiter eingehen, und begnügen uns daher, zu bemerken, dass derselbe die Cholera in einem Nervenleiden, und zwar in dem Leiden des Gangliensystems begründet glaubt. Herrmann's und Jähnichen's Ansicht von einer fehlerhaften Blutmischung durch fehlende Essigsäure, als Ursache der Cholera, hält er für einen eben so entschiedenen als unbegreiflichen Irrthum. In der Voraussetzung, dass das Frostfieber ein wesentliches Element der Cholera ist, legt Verf. auch auf alle äussern Anwendungsweisen der Wärme nur einen sehr geringen Werth, wie ja auch beim gewöhnlichen Wechselfieber die äusserliche Anwendung der Wärme den Kranken nicht zu erwärmen vermag. Dennoch würde er auch in der äussern Behandlung wenigstens so lange, als bis sich seine Ansicht noch durch die Erfahrung näher bestätigt hat, keine wesentliche Veränderung eintreten lassen; obgleich die öftere Darreichung von kleinen Quantitäten heissen Kaffee's oder Thee's, die noch obendrein brechenstillend wirken, gewiss weit zweckmässiger ist. Nach des Verf's. späteren Erfahrungen hat sich das Chinin in gehöriger Form, Verbindung und Gabe sowohl zur Besiegung des Grundelements der Krankheit, als auch zur Vorbeugung des höchst gefährlichen typhösen Stadiums besonders dann höchst wohl-

thätig gezeigt, wenn durch andere mächtige Einwirkungen (Sturzbäder, *Aether camphoratus*, *Aether phosphoricus*, *Aether aceticus*, *Tinctura Valerianae aetherea*, *Opium* u. s. w.) eine günstige Veränderung des allgemeinen Zustandes herbeigeführt worden ist.

72) *Bemerkungen über die epidemische Brechruhr*; von Dr. C. v. Ceresa. Wien 1831. 18 S. 24 Kr.

Verf. schrieb diese Abhandlung noch vor der Zeit, ehe er selbst Gelegenheit nehmen konnte, die Cholera zu beobachten, dessenungeachtet glaubt er den in Russland getroffenen Maassregeln (wahrscheinlich der von dem Medizinalcollegium in Petersburg verfassten: Vorschrift über die Behandlung der Cholera) seine Zusätze beifügen zu müssen. Sie sind in 16 Artikel abgetheilt; das Wesentlichste daraus Folgendes: „Der positive Charakter der Cholera besteht in einem herabgestimmten Zustande der Haut und *per consensum* auch des innern Hautsystems, vorzüglich der Baucheingeweide, mit mehr oder weniger Complicationen anderer Organe und Systeme. Die Ab- und Aussonderungen werden dadurch qualitativ und quantitativ verändert, und das Gangliensystem dergestalt verstimmt, dass gleich einer giftigen Substanz, oder dem Blitze, plötzliche Lähmung, ja sogar der Schlagfluss herbeigeführt wird, wenn es nicht gelingt, den gebildeten Krankheitsstoff zu entfernen. Die Cholera ist desswegen weder entzündlich, noch nervös. Die Hauptursache liegt in gewissen Prozessen, die sich in der Atmosphäre aus cosmischen, besonders tellurischen Einflüssen bilden, dann aber durch gewisse Gattungen von Winden verbreitet werden. Die Cholera hat gleichen Ursprung mit dem gelben Fieber, und beide sind blosse Modificationen einer und derselben Krankheit; (eine Vergleichung, so wie überhaupt eine ausführliche Entwicklung und tiefere Begründung dieser Ansichten wird vermisst. Rf.) Die indische Brechruhr entsteht aus einem eigenen Miasma, welches sich jedoch in seiner grössten Wirkungsintensität in einen contagiösen Stoff verwandeln kann, wesshalb Quarantainen und ähnliche Vorkehrungen zweckmässig sind. Die Behandlung besteht nach dem Verf. darin, dass man die Krankheitsursachen vor allem Andern entferne, und die bedeutend gestörten Verrichtungen der Haut und der Baucheingeweide auf das Normale zurückführe, jedoch mit Berücksichtigung der besondern nervösen und sanguinischen Complicationen. Die nähern Vorschriften hierzu glauben wir übergehen zu können, zumal ihnen der Maassstab eigner Erfahrung abgeht. — Eigenthümlich ist dem Verf. insbesondere der Vorschlag, zur Zerstörung des in der Luft verbreiteten Cholera-Miasma's grosse Feuerungen von harzigen Stoffen anzustellen, und eine bedeutende Anzahl Kanonen in der Richtung nach W. — W. N. W. abzufeuern (letzteres jedoch nur, wenn die Seuche auf ein kleines Terrain, zum Beispiel das einer Hauptstadt beschränkt ist), um auf die Veränderung der Luftschichten einzuwirken und durch die durch Zersetzung des Pulvers erzeugten Gasarten das Miasma zu zerstören. Was jene Feuerungen mit harzigen Stoffen betrifft, so hat der Vorschlag Manches für sich. Aus Tiflis wurde nämlich gemeldet (s. schwäb. Mercur, N. 16, 1831), dass in einem Kloster der indischen Feueranbeter auf der durch ihre unterirdischen Feuer bekannten Apscheronschen Landzunge (Prov. Schirwan), zu den Zeiten, als die Cholera in der ganzen Provinz wüthete, kein einziger Mensch von derselben befallen wurde.

Ausgegeben am 18. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 36.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Erfahrungen über die Cholera und ihre beste Behandlung. Aus einem Schreiben des Hrn. Dr. Wagner in Odessa. (Hufel. und Osanns J. f. d. pr. H. Juliheft. S. 129—131.)

Die Behandlung, die dem Hrn. Verf. am meisten gelang (vorausgesetzt, dass der Arzt so zeitig als möglich gerufen werde), ist folgende. Ist der Kranke kräftig, der Puls noch fühlbar, so wird eine *V. S.* von 8 Unzen etwa besorgt und darauf Op. ½ Gr. mit 4 Gr. Calomel *pro dosi* alle Stunden gegeben. Nach 3, höchstens 4 Pulvern stehen Erbrechen und Durchfall. Sind die Krämpfe sehr heftig, so wird, ausser kräftigen Reibungen und andern äussern Reitzen, wo thunlich, auch einem warmen Bade, ein Klystier mit *Asa foetida* gegeben, worauf sehr bald die quälenden Krämpfe nachlassen. In den günstigen Fällen fängt auch jetzt der Puls an, wieder fühlbar zu werden. Ist diess erreicht, so giebt Hr. Dr. W. die *Tinct. Rhei aquosa* mit *Aq. Cinnam.* in einem schleimigen Decocte, und fährt mit den äussern Reitzen fort, bis die Extremitäten anfangen sich zu erwärmen. Nun tritt gewöhnlich ein starker Schweiss ein, der den Kranken erleichtern muss, wenn der Fall glücklich enden soll, und einige Zeit nachher, oft nach 12 Stunden erst, fängt Pat. wieder an zu harnen. Ist das eingetreten, so kann man in der Mehrzahl der Fälle gegründeten Hoffnungen Raum geben. In spätern Stadien der Krankheit sah Verf. einigemal von Neuem Urinverhaltung eintreten, doch wurde sie hier durch warme Ue-

berschläge und Anwendung des Catheters bald gehoben. Vesicatoria werden unter den äussern Reitzmitteln vermieden und nur bei typhösen Leiden mit grosser Eingenommenheit des Kopfs, nach örtlichen Blutentziehungen daran, aber in diesem Falle mit Erfolg benutzt. — Sind die Schmerzen in der Magengegend heftig, so werden Blutegel, Schröpfköpfe, Senfteige gelegt.

Fälle, wo Verf. nicht zur Ader lässt, sind die, wo er zu spät gerufen wird. Hier sind die Extremitäten ganz hölzern, blau, und jeder Versuch zur Blutung ist fruchtlos. Ist Pat. kräftig, so bekommt er das Calomel wohl bis zu 6 Gran, bis Erbrechen und Durchfall schweigen, was leider nur selten gelingt, da der Tod eintritt, ehe die Mittel wirken können. Zum gewöhnlichen Getränk dient laues Reiswasser in oft wiederholten, kleinen Quantitäten, bei heftigem Erbrechen werden einige Tropfen Laudanum hinzugesetzt. — Gelingt die Heilung, so ist der Kranke in 3 Tagen Reconvalescent. — In Fällen, wo keine *V.* S. gemacht worden war, entwickelten sich oft heftige Congestionen nach Kopf und Brust, wo ein mässiger Aderlass Wunder that. Aber auch in Fällen, wo zu Anfang der Krankheit eine V. S. Statt gefunden hatte, musste dieselbe oftmals, nach wiederhergestellter Circulation, der Congestionen wegen wiederholt werden. — Sobald mit Gewissheit das Wiedererscheinen von Galle in den Gedärmen vermuthet werden kann (ein bitterer Geschmack im Munde lässt auf die Wiederkehr der galligen Absonderungen schliessen. Was zuerst erbrochen wird, schmeckt Alles süsslich; Rf.), bleibt das Rheum weg und ölige Emulsionen, auch wohl reines Oel, treten an dessen Stelle; ist Verstopfung da, *Ol. Ricini* mit *Ol. Amygdalar.* — Die Reconvalescenz ist kurz und in der Mehrzahl der Fälle sicher. Rückfälle kommen nach Diätfehlern oder Aerger, Erkältung vor, gedeihen aber nie zu grosser Bedeutenheit. —

Nach gehobener Cholera entwickelt sich oft ein typhöses Fieber, ja sie geht oft ohne Weiteres in solches über. Dieses wird nach allgemeinen Grundsätzen behandelt, allein es werden wenige dieser Kranken gerettet, weil es meistens ausgemergelte Subjekte oder durch Aderlass und andere Mittel über Gebühr angegriffene sind.

(Russel und Barry haben die Bemerkung gemacht, dass in Petersburg weit öfterer ein typhöses Fieber gleich nach dem Collapsus folgte, als in Indien. Dieses typhöse Fieber wird von ihnen auf folgende Weise beschrieben. „Nachdem das blaue kalte Stadium oder der Collapsus etwa 12—24, selten 48 und mehr Stunden gedauert

hat, beginnt der Puls und die äussere Wärme nach und nach zurückzukehren; der Kranke klagt über Kopfschmerz, Geräusch und Klingen in den Ohren, die Zunge wird mehr belegt, röther an der Spitze und den Rändern, und also trockner; ein hochgefärbter Urin wird mit Schmerz und in sehr geringer Menge abgesondert; die Pupillen sind erweitert, etwas Schmerzgefühl beim Drucke auf die Leber, auf den Magen, den Bauch vorhanden. Aderlass und Blutegel sind hier erforderlich; Eis auf den Kopf giebt grosse Erleichterung. Mit einem Worte, es hat sich ein nervöses, anhaltendes Fieber ausgebildet; der Kopf ist dabei gewöhnlich sehr eingenommen. Am 2ten oder 3ten Tage kann nun noch ein starker kritischer Schweiss eintreten und Genesung herbeiführen; allein in den meisten Fällen dauert die Schnelligkeit des Pulses und die Wärme der Haut fort, die Zunge wird braun und dürre, die Augen sind unterlaufen, und wie trunken, das Gesicht ist etwas geröthet und hat den Ausdruck des Stupors und der Stumpfheit; Lippen und Zähne sind mit dunkeln Sordes bedeckt; bisweilen ist der Kranke schmutzigbleich, und liegt mit einem beschleunigten Pulse und ungewöhnlicher Hitze stupide vor sich hin; dann folgt ein Delirium, und der Tod findet statt am 4ten oder 8ten Tage, bisweilen später und oft bei Individuen, die mit der grössten Sorgfalt aus dem kalten Stadium gerettet worden sind. Russel und Barry haben dieses in mancher Beziehung eigenthümliche typhöse Fieber „Cholerafieber" genannt. Dass dieses Fieber eben so tödtlich ist, wie die Cholera selber, geht aus dem Berichte des Hrn. Dr. Reimer in Petersburg hervor, dem von 20 Gestorbenen 7 im kalten Stadium der Cholera, und 13 diesem Fieber unterlagen. Weniger kann das Cholerafieber vom gewöhnlichen typhösen Fieber, als die Cholera in ihrem blauen oder kalten Stadium von jeder andern Krankheit unterschieden werden; letzteres ist immer sehr leicht, dagegen unterscheidet sich das Fieber selbst höchstens durch seine Bösartigkeit, durch seinen grossen Stupor, seinen kurzen Verlauf und seine Tödtlichkeit von andern typhösen Fiebern; merkwürdig aber ist es, dass, wenn die zum Dienst bei diesen Typhuskranken bestellten Menschen ergriffen wurden, sie niemals den Typhus, sondern die Cholera bekamen, und auch mit dem kalten Stadium den Anfang machten. Nichts ist daher leichter möglich, als dass Personen, welche scheinbar nur am Fieber, in der That aber am 2. Stadium der Cholera leiden, irgend einen Bezirk oder ein Land erreichen können, ohne dass man darauf merkt. (S. Allgem. Repert. d. J. des Auslandes v. Behrend Oktob. 1831. aus Edinb. M. and surg. J. Oktober 1831.)

Vorschläge zur Heilung der orientalischen Cholera. (S. Hufeland's und Osanns J. f. d. prakt. Heilkunde. Juliheft. S. 105—121.)

Aurum muriaticum. Von Dr. Biermann, Stadtphysikus zu Peina in Hannover. Der Hr. Verf. hält es für eine glückliche Entdeckung des Hrn. Dr. Leo, sogleich bei der Ankündigung der Cholera Blutegel in die Gegend unter den Präcordien zu setzen, und das so kräftig auf den *Plexus solaris* einwirkende *Magisterium Bismuthi* innerlich anzuwenden. Doch traut er dem salzsauren Golde (*Aur. mur.*) eine kräftigere Wirkung zu. Davon sollen 1 Gran in 1 Unze *Aq. dest.* aufgelöst (das Glas mit schwarzem Papier überklebt, um den zersetztenden Einfluss des Lichts abzuhalten), und alle 3 Stunden 10—30 Tropfen nach der Heftigkeit der Zufälle gegeben werden. —

Sauerstoffgas. Von Dr. Schwarz, Physikus und K. Grossbritannischem Hofmedikus zu Einbeck. Hr. Dr. Schwarz sieht hauptsächlich auf das chemische Verhältniss des Choleragiftes und seiner Wirkungen im Organismus. Der desoxydirte, hypercarbonisirte Zustand des Blutes, die höchst träge Circulation, der lähmungsartige Zustand der Arterien erfordern ein Reitzmittel für das Blutsystem, um dasselbe wenigstens sofort in Thätigkeit zu erhalten, bis das Gift oder seine Kraft verschwunden ist. Hierzu soll man Sauerstoffgas dem Krankenzimmer zuströmen, oder dem Kranken dieses Gas aus Blasen einathmen lassen. — Allein der Hr. Staatsrath Hufeland bemerkt, dass Hr. Dr. Baum in Danzig zweimal dieses Gas in ganz frischen Fällen und unter günstigen Umständen angewendet habe; das eine Mal wurden 20, das andere Mal 40 Gr. Oxygengas eingeathmet, und dennoch habe sich bei der Sektion auch nicht der geringste Einfluss dieses Stoffes auf den Organismus und den Verlauf der Krankheit gezeigt; das Blut war nicht röther. Nur einmal schienen sich die Wangen plötzlich zu röthen, aber die Röthe ging sehr bald ganz vorüber. Wichtiger scheint der Gebrauch von Säuren zu seyn, die sich leicht entbinden und dem Blute beimischen, wie das *Acid. nitrosum* nach Hope, oder von Essigdämpfen.

Kohle gegen die Cholera. Vom Apoth. Schulze in Perleberg. Der Nutzen, den Hr. S. von frisch bereiteter Ellernholz-Kohle, von *Alnus glutinosa*, in einem für verloren gegebenen Falle von rother Ruhr in einer Zeit sah, wo diese Krankheit an jenem Orte epidemisch herrschte (worauf Hr. Med. R. Beust die Kohle gleichfalls immer mit Erfolg bei dieser Ruhr, und S. selbst sie bei sich und seinen

Hausgenossen gegen Durchfall benutzte), veranlasst den Vrf., die Kohle auch bei der *Ch. orient.* zu empfehlen. Auch dürften in grossen Schaalen aufgestellte, frisch geglühte und klein gestossene Kohlen, alle zwei Tage erneuert und fleissig umgerührt, zur Zersetzung der Ausdünstungen Cholerakranker sich nützlich erweisen.

Absorbentia. Von Dr. Siemerling in Stralsund. Zur Verhütung abnormer Säureerzeugung in den Verdauungsorganen, der Ursache einer Menge von Krankheiten nach Sertürner, empfiehlt hier Hr. Dr. S. noch ehe der Feind in *loco* grassirt (wir meinen, es ist Zeit, das abzuwarten. R.), täglich etwas Magnesia, oder besser, die auch diaphoretisch wirkenden und vom Magen gut vertragenen *Lapid. cancror.* mit *Pulv. aromatic.* (6 Dr. *Lap. c.*, 2 Dr. *P. arom.*, wovon täglich ein paarmal 1 Theelöffelchen voll) zu nehmen.

(Was in diesem Hefte noch über den Gebrauch des Chinins nach Dr. Bekker, des fetten Oels, des *Ol. Cajeput*, des *Campher's*: der *Diosma crenata* und der Pflaster zur Bedeckung der Magengegend beigebracht wird, ist im Cholerablatt zur Sprache gekommen.)

Tabak, von Dr. J. A. Pittschaft. (S. dasselbe I. Oktoberheft. 1831.) In Lemery's vollkommenem Chemisten ist schon zu lesen, dass Tabakeinspritzungen der Cholera ähnliche Zufälle im thierischen Organismus hervorbringen. J. Annesley bemerkte dasselbe, ja auch im Sektionsbefunde Aehnlichkeit mit dem Sektionsbefunde bei Menschen, welche an der Wirkung dieses oder eines andern sehr narkotischen Giftes, wie z. B. des Giftes der *Cobra de Capello*, starben. Das *Infus. Nicotianae* soll von den eingebornen Aerzten in Ostindien mit Erfolg in bösartigen Fiebern, in der Brechruhr und in einigen andern verzweifelten Fällen gereicht werden. Die Einwirkung des Choleragiftes auf den *Nervus vagus*, der so mannichfaltige Verbindungen mit andern Nerven eingeht, und die specifische Wirkung der Nicotiana auf denselben Nerven, so wie auf das Rückenmark und das kleine Gehirn vergleichend, hält der Hr. Hofr. P. die Nicotiana für ein wohl zu prüfendes Mittel in der Cholera. Wenn man den innerlichen Gebrauch des Tabaks mit dem des kaustischen Salmiakgeistes verbände, und dabei ein schleimiges Bindungsmittel anwendete, so wäre diess ein gewaltig belebendes Diaphoreticum. Das *Empl. Nicot. Ph. Wirt.*, wohl auch ein kleines Kissen mit Tabak auf die Herzgrube gelegt, wäre vielleicht auch als Prophylacticum zu betrachten.

Fortsetzung der Vorschläge zur Heilung der orientalischen Cholera.
(Augustheft des Hufel. und Osann'schen Journ. 1831.)

Brechmittel. Von Dr. Behrend zu Grevismühlen in Meklenburg. Die Ursache der *Cholera orient.* ist ein noch gänzlich unbekannter Ansteckungsstoff, der das Nervensystem tief ergreift, und einen Schwächezustand des Organismus herbeiführt, welcher sich durch eine Lähmung der Hautnerven, Unthätigkeit der Hautgefässe, Erlöschung der Circulation in der Oberfläche des Körpers überhaupt ausspricht. Gelingt es, diesen lähmungsartigen Zustand des Nervensystems zu heben, und die Circulation des Blutes wieder frei zu machen, so wird die Krankheit jederzeit gehoben. Es können demnach die Hauptindicationen zur Heilung der Cholera nur seyn: 1) wenn es überhaupt möglich ist, Giftstoff ansteckender Krankheiten, nachdem sie den menschlichen Körper schon berührt haben, noch zu entfernen, das Choleragift, sobald sich die ersten Spuren der Krankheit zeigen, aus dem Körper zu entfernen, da wir es zu neutralisiren nicht im Stande sind; 2) den lähmenden Einfluss des Choleragiftes auf das Nervensystem durch die kräftigsten Mittel zu heben, mindestens vor gänzlicher Ausbildung der Krankheit durch die stärkste Umstimmung und Reaktion des Nervensystems den Einfluss des Giftes so zu schwächen und zu modificiren, dass die übrigen äusseren und innern, diesem Zweck entsprechenden Mittel die desto sichrere Wirkung nicht verfehlen. Nach diesen Prämissen muss das Brechmittel als das Principalmittel gegen die Cholera betrachtet werden; jedoch kann es nur bei den noch ersten Zeichen der Krankheit den Erwartungen entsprechen, denn späterhin verbieten es die Statt findenden Blutanhäufungen. Das Erbrechen, das als Symptom der Krankheit vorkommt, steht hiermit nicht in Widerspruch. Es ist ein *Conamen naturae*, die Krankheit ohne dasselbe viel heftiger; aber für sich nicht im Stande, dieselbe zu heben, denn es sollen hier der Magen und Darmkanal die gesammte Thätigkeit der Haut und der Lungen vicariirend übernehmen. Das frühzeitig gegebene und schnell und kräftig wirkende Emeticum (hierzu empfiehlt Vrf. *Pulv. Ipecac.*, *Cupr. sulphur. ana* 2 Gr. mit *Amyl.* 5 Gr. nach Verschiedenheit der Constitution ganz oder getheilt gegeben, und unterstützt durch einen scharfen Sinapismus auf die Herzgrube) wird durch seine Einwirkung auf das gesammte Nervensystem und Erregung der Hautthätigkeit bewirken, dass die übrigen nöthigen Mittel ihren Zweck leichter erreichen, und dass das nachher erfolgende freiwillige Erbrechen nicht so excedirend

auftreten kann. — Hr. Staatsrath H. stimmt dem Vrf. hinsichtlich des Nutzens des Brechmittels vollkommen bei, widerräth jedoch die scharfen, brechenerregenden Metallsalze.

Belladonna, zur Heilung der orientalischen Cholera in ihrer ersten Einwirkung auf den Menschen, und besonders zur Verhütung einer entstehenden, oder zur Tilgung einer schon vorhandenen Disposition für dieselbe. Von Dr. M. Mayer, prakt. Arzte in Berlin. Die Empfehlung der Belladonna zu dem genannten Zweck beruht auf der Voraussetzung, dass die Cholera auf einer spezifischen Irritation des *Plexus solaris* beruhe, während das Cerebralsystem längere Zeit frei und unbeeinträchtigt bleibt und erst später secundär leidet. Die besänftigende Einwirkung der Belladonna auf's Gangliensystem wird diese Irritation durch Ansteckung nicht entstehen lassen; dieses Mittel soll aber bis zu einem geringen narcotischen Einfluss auf das Gehirn gegeben werden, was den Maassstab der nöthigen Abstumpfung des Gangliensystems giebt. Von einer Auflösung von 4 Gran in 2 Unzen *Aq. Cinnam.* sollen täglich 2mal so viel Tropfen gegeben werden, als das Subjekt Jahre zählt, dann *pro dosi* mit einem Tropfen bis zur gelinden Narcose gestiegen, und diese durch eine passende Gabe erhalten werden. Bei dringender Gefahr und schon erfolgter Ansteckung soll rascher und kräftiger eingewirkt werden.

Vorschlag aus Erinnerung früherer Zeit. (Aus dem Briefe eines alten Arztes.) Bei einer sporadischen Cholera in einem tief gelegenen feuchten Theile Königsbergs gelang es dem Vrf. durch heisse Bähungen auf die obere Bauchgegend, den Rücken und die Extremitäten durch Umlegung in dem erwärmten Bette mit heissen Wasserkrügen und Darreichung von 1 oder 2 Tropfen *Laudanum* oder *Tinct. opii* 5. Tropfen auf etwas Zucker (ohne sonstiges Vehikel, alle Stunden oder halbstündlich so gereicht, dass jedesmal ein Tropfen mehr verabreicht und bis auf 10 — 15 Tropfen gestiegen wurde, und, wenn die Erscheinungen eine Besserung des Kranken verkündeten, in eben dem Maasse wieder herabgegangen wurde), die Kranken im Verlaufe weniger Stunden herzustellen. Trinken liess er trotz dem heftigsten Durste nicht. Der Verf. hält dieses Verfahren auch bei der jetzigen bösartigen Cholera für empfehlenswerth. Die hartnäckigsten Wechselfieber, die gleichfalls in jenen tiefen und feuchten Gegenden alljährlich epidemisch herrschten, verscheuchte er sicher und schnell (wie oben) dadurch, dass er in der Apyrexie das Laudanum stündlich, und einen Tropfen mehr, zu 7 bis 8 Tropfen hin-

auf, bis zum Anfall steigend, gab, und wenn der Anfall ausblieb, eben so wieder zurückging.

Heilverfahren des Hrn. Dr. Levestan zu Lenschütz in Polen. (Vrgl. Cholerablatt Nr. 21. S. 329.) Dass man von dem *Magister. Bism.* nicht immer die früher gerühmte Wirkung gesehen, dass in Danzig sogar ¾ der Kranken, die es erhielten, gestorben sind, davon sucht Verf. den Grund in einer schädlichen, entzündlichen Nachwirkung dieses Mittels, wobei er sich auf Orfila's Beobachtungen damit an Hunden *) stützt, die dem Hn. Staatsr. Hufeland jedoch nicht beweisend scheinen, indem man das Bismuth zu 6 Gran mehrere Tage lang ohne allen Schaden gegeben habe. Hr. L. empfiehlt dagegen das *Zinc. oxydatum* zu ½ bis 1 Gr. pr. d. stündlich gegeben, mit warmem Lindenblüthenthee oder dünnem Gerstenschleim. Bei Nachlass der gefährlicheren Symptome (Zeichen des allmählig aufhörenden Krampfes) werden die Pulver auch seltener verabreicht. Es leistet seine Wirkung entweder bald oder gar nicht, gewöhnlich bemerkten sie L. und Dr. Woialowski jedoch in 8 bis 10 Stunden. Geschieht diess nicht, so ist's immer noch zu andern Mitteln, namentlich zu Moschus und Opium, Zeit. Von den durch L. und W. behandelten Kranken soll kaum ein Zehntheil gestorben seyn. In der Ch. *acutissima*, die in 2 - 6 Stunden tödtet, scheitert alle Kunst. — Hr. St. Hufeland hält den Zink für angreifender für die Verdauungsorgane, als den Wismuth, weil er weit leichter Erbrechen erregt, Ref. aber gerade desshalb für energischer, bei der bösartigen Ch.

Kalte Begiessungen. Ein achtbarer Cholera-Hospitalarzt aus Königsberg versichert, dass die Begiessungen sehr glücklichen Erfolg gehabt haben. Werden die Kranken darnach warm bedeckt, gerieben und bekommen sie einige Dosen von flüchtigen Reitzmitteln (gewöhnlich *Tinct. Valer. aeth.*, in den schwersten Fällen *Aether. camphoratus*), so kommen sie

*) Orfila injicirte 6 bis 15 Gran davon auf einmal Hunden in die Jugularvene. Die lokalen Wirkungen auf das Herz und die Lungen bei diesem Verfahren, die ungefähr dieselben sind, als wenn ätzende Substanzen in die Kehlvene injicirt werden, sind jedoch wenig geeignet, über die eigenthümliche Wirkungsart des Wismuths Aufschluss zu geben. Alsdann liess er Hunde 1 bis 2½ Drachme *Bism. nitric. praecip.* verschlucken. Als Sektions-Resultat ergab sich ihm, dass dieses Präparat die Eingeweide entzünde und corrodire, und dass es zugleich auf die Lungen einwirke. Das Nervensystem aber, sympathisch gereitzt, schien die Hauptursache des Todes.

meistens nach einigen Stunden in einen schönen, warmen Schweiss. Manche Kranke, die in einem fast verzweifelten Zustande aufgenommen worden waren, waren nach 12 bis 24 Stunden Convalescenten. Oft wird durch diese Behandlung der Typhus verhütet, doch tritt er mitunter ein. Besonders glaubt W. in dieser Verhütung glücklicher zu seyn, seit er, sobald der erste Sturm vorüber ist, für reichliche Unterhaltung der Ausleerungen sorgt (durch *Ol. Ricini* oder, wo der Leib nicht empfindlich ist, selbst durch Rheum u. Salze), und bei den ersten Spuren von Blutandrang nach dem Kopfe, Blutegel setzt und kalte Umschläge, oft auch von Neuem Sturzbäder macht. — Opium wird nur in kleinen Dosen gegeben, und nur bis die übermässigen Entleerungen nach oben und unten sich mässigen.

Ueber die Contagiosität der Cholera; vom kön. preuss. Staatsrathe und Leibarzte Hrn. Dr. C. W. Hufeland in Berlin. (Aus der ausserordentl. Beilage zur allgem. Zeitung, Nr. 388. und 389. (7. Oktober) entlehnt.)

Ich glaube über diesen Gegenstand meine Meinung in meinen frühern Aufsätzen, besonders im Journal der prakt. Heilkunde, Aprilheft d. J., über den Unterschied von Epidemie und Contagion, hinlänglich ausgesprochen zu haben. Die Cholera ist ursprünglich Produkt der atmosphärisch-tellurischen Wechselwirkung, erzeugt aber auch in dem höchsten Grade ihrer Ausbildung ein Contagium, was sich von Individuum zu Individuum fortpflanzen kann. Sie vereinigt also Miasma und Contagium, Luft- und Menschen-Ansteckung. Sie trägt sich von Ort zu Ort über auf doppelte Weise: theils durch progressive Luftansteckung *), welche besonders dem Laufe der Ströme folgt, wie sich solches noch neulich bei der Uebertragung nach Berlin gezeigt hat, welche nicht zu Lande, sondern durch die Wasserverbindung der Warte, des Finnokanals und der Havel erfolgte; theils durch angesteckte Menschen und Sachen, wobei aber besonders zu bemerken ist,

*) Die stärksten Beweise für die atmosphärische Erzeugung sind: einmal das in vielen Orten gleich in den ersten Tagen bemerkte Erkranken einer sehr grossen Menge von Menschen in den verschiedensten Gegenden der Stadt, was durch persönliche Ansteckung nicht zu erklären wäre; zweitens die an vielen Orten, und auch in Berlin, bemerkten, lange vorhergehenden ähnlichen Unterleibs-Krankheiten, Brechruhren und Uebergangsformen, die sich allmählig bis zur Höhe der bösartigen Cholera steigerten; auch das nachfolgende Beispiel der Ansteckung eines Schiffes auf offenem Meere durch die Ortsatmosphäre.

dass diese Ansteckung höchst bedingt und desshalb selten ist, indem nämlich die wenigsten Kranken die Höhe der ansteckenden Kraft der Krankheit erreichen, und auch wiederum die wenigsten Menschen die zur Aufnahme der Krankheit erforderliche Receptivität haben. Es giebt also an jedem Orte eine doppelte Klasse von Kranken: solche, welche die Krankheit aus der Atmosphäre, und solche, die sie von Individuen erhalten haben; die erstere Klasse ist bei weitem die häufigste. Es scheint sich sogar, so gut wie Zusammendrängung vieler Kranken in Einem Hause den Ansteckungsstoff vermehrt und erhöht, und die Hausatmosphäre vergiftet, also auch an einem volkreichen Orte, wo die Krankheit herrscht, eine die Krankheit begünstigende Ortsatmosphäre zu bilden *). Es ist mir in der That unbegreiflich, wie unter Aerzten ein Streit über diesen Gegenstand Statt finden kann, ja, wie es leider hie und da geschehen, die Aerzte darüber in zwei Parteien, Contagionisten und Anti-Contagionisten zerfallen, und sich feindlich gegenüber stehen können. — Ist es denn nicht eine längst anerkannte Wahrheit, dass eine Krankheit durch epidemische Einflüsse entstehen, und dann ein Contagium entwickeln kann, und dass zugleich dieselbe Krankheit aus der Atmosphäre und auch aus einem Contagium erzeugt werden kann? — Ich habe gegen das grössere Publikum, um recht populär zu reden, mich des Beispieles des Schnupfens bedient, aber es passt auch für Aerzte. Niemand zweifelt, dass der Schnupfen durch allgemein herrschende nasskalte Luft epidemisch erzeugt werden kann; aber eben so wenig zweifelt man daran, dass einer, der diesen Schnupfen im hohen Grade hat, ihn auch durch einen Kuss einem andern Individuum mittheilen kann. Und ist es nicht derselbe Fall mit dem Scharlachfieber, mit der Ruhr, mit dem Keuchhusten u. s. w.? — Es ist gewiss eben so unrichtig, zu sagen: die Cholera erzeugt und propagirt sich bloss durch Ansteckung, als: sie entsteht nie durch Ansteckung. Das letztere ist unleugbar auch, aber höchst bedingt, der Fall. So bedingt, dass die Cholera-Contagiosität höchstens mit der Scharlach-Contagiosität, ja nicht einmal mit der Typhus-Contagiosität, verglichen werden kann, bei welcher die Fälle der Ansteckung viel häufiger und entscheidender vorkom-

*) Diess wird durch das neulich bekannt gewordene Faktum bestätigt, dass auf einem englischen Schiffe, das unterwegs durchaus in keine Berührung gekommen war, auf der Höhe von Riga in offener See plötzlich zwei Matrosen an der Cholera erkrankten.

men. — Also ist die Cholera keine Pest, und diejenigen gehen zu weit, welche sie mit dieser in gleiche Kategorie stellen. Denn das Pestcontagium ist viel gewaltsamer, unwiderstehlicher, bei weitem nicht so bedingt in seinen Wirkungen durch Disposition und andere Umstände, wie das Choleragift; dagegen aber nur durch Berührung, nicht durch die Luft, mittheilbar, wogegen man die Cholera auch aus der Luft bekommen kann. Vorsicht und vernünftige Absonderung wird also auch hier einen Theil der Ansteckungs-Möglichkeit entfernen, obwohl nie vollkommen, so wie das bei der Pest allerdings möglich ist.

Fassen wir nun das, was die bisherige Erfahrung, auch bei uns in Preussen und hier in Berlin, bestätigt hat, zusammen, so lässt sich Alles auf folgende wenige Sätze zurückführen:

1) Man kann die Cholera sowohl aus der Luft, als durch Ansteckung erhalten.

2) Die erstere Mittheilungsart ist viel häufiger, als die letztere.

3) Zur Aufnahme beider Mittheilungen gehört aber eine eigenthümliche Receptivität des Organismus.

4) Diese Empfänglichkeit kann durch gewisse in unserer Gewalt stehende Einwirkungen erzeugt und begünstigt werden, und diese sind: Ueberladung des Magens, Genuss saurer, blähender, gährender, kältender, unverdaulicher Speisen und Getränke, das Uebermaass von spirituösen Getränken, Erkältung, Durchnässung, Aufenthalt in feuchter Luft, niederschlagende Gemüthsaffekte. Die Erfahrung hat unzählige Mal gelehrt, dass unmittelbar nach der Einwirkung solcher Potenzen die Cholera ausgebrochen ist, da hingegen fast kein Beispiel existirt, wo dieselbe ohne solche vorhergegangene Einwirkungen entstanden wäre.

5) Die Verhütung der Cholera durch Abhaltung des Ansteckungsstoffes ist nur unvollkommen möglich, da die Mittheilung durch die Luft gar nicht, und die durch das persönliche Contagium nur zum Theil zu verhindern ist. Doch sind die desshalb von den Regierungen getroffenen Maassregeln löblich und dankenswerth.

6) Das sicherste Schutzmittel bleibt daher: die Verhütung der Empfänglichkeit für die Krankheit, und diese besteht in der Vermeidung der oben genannten Beförderungsmittel derselben und in gutem Muthe.

Miscellen.

Cholera bei einem Hunde ist von Dr. Otto durch die Sektion nachgewiesen worden. Ein sogenannter Pintscher war seinem Herrn ins Lazareth gefolgt, hatte bei dem Sterbenden im Bette gelegen, und aus dem Nachtgeschirre das Ausgebrochene mit grossem Appetite getrunken: schon am zweiten Tage erkrankte er und starb bald mit Erbrechen, Durchfall und Krämpfen. Bei der 36 Stunden nach dem Tode angestellten Sektion fand sich der Körper des Thieres ungewöhnlich steif und verzerrt, der Schwanz niedergebogen, die Augen vorstehend, klar und geröthet, alle Muskeln verkürzt, hart, roth, blutleer, wie Schinken, — Gehirn, Rückenmark, Brust- und Baucheingeweide gerade so, wie bei menschlichen Choleraleichen, der Herzbeutel gleichsam trocken und undurchsichtig, eben so das Bauchfell, Brustfell und die harte Hirnhaut, — gelbe, gallertartige Polypen im Herzen, alle Arterien mit dunklem Blute erfüllt, der Magen stark gefaltet, in der Mitte und am Pförtner zusammengeschnürt; — im Dünndarme die bekannte, wie Reismasse aussehende Flüssigkeit, die aber im Zwölffingerdarm und im Anfang des Krummdarmes von Galle gelblich gefärbt war; — der Dickdarm sehr zusammengezogen und leer, bis auf ein paar trockene Kartoffelschaalen, etwas gekautes Holz und drei Gewürznelken; — der Hodensack fest, die Hoden bis zum Bauchring heraufgezogen; die Nieren blutarm, die Harnblase sehr verengt, doch etwas gelben und klaren Urin enthaltend. Diesem Leichenbefunde zufolge ist der Hund wohl ohne Zweifel an Cholera gestorben. (Rust's Magazin. XXXVI. 2.)

Prag am 6. Jan. 1832. (Aus einem Schreiben in der Leipz. Zeitung. 1832. Nr. 9.) Man hat durchaus bei den ersteren Erkrankungen in einigen dürftigen Wohnungen an der Moldau keine Spur eines unmittelbaren Contagiums durch Schiffe entdecken können. Die Cholera ist gleichsam aus dem Flusse selbst hervorgestiegen, denn im Wasser und Ufersumpfe ist ihre Wiege. Im Ganzen hat sie selbst denn noch, als die Erkrankungen in 24 Stunden bis zu 80 und 100 stiegen, wovon ⅔ starben, nur immer die niedrigste, im Schmutze lebende, und im Trunke ihr Heil suchende Klasse ergriffen. Allgemein führt man als Ursache des Schrecken verbreitenden, schnellen Steigens der Cholera in Prag die vom Erzbischofe ertheilte Dispensation des Fleischessens an. Die Fischhändler, welche darauf nicht gefasst gewesen waren, hatten sich, wie gewöhnlich, mit Fischen zur Fastenspeise reichlich versehen. Da diese nun unverkauft blieben, mussten sie ihre theuern Fischvorräthe um jeden Preis losschlagen, und so genoss eine Klasse der Bewohner Prags, welche sonst diese kostbare Fischkost nicht bezahlen konnte, sie in solchem Uebermaasse, dass die Seuche dadurch in 24 Stunden furchtbar vermehrt wurde. Doch hat sie auch hohe Stände, selbst Aerzte

nicht ganz verschont, und da ist sie allerdings aus dem miasmatischen Zustande auch in den contagiösen, aber wieder nicht durch unmittelbare Berührung und Ansteckung getreten. Manche Stadtquartiere an der kleinen Seite und nach dem Hradschin zu hat sie selbst bei ihrem Culminationspunkte noch immer verschont. Durchaus rettend wurden in Prag die allgemeinen Erwärmungs- und schweisstreibenden, innern und äussern Mittel gleich beim ersten Anmelden des Uebels gefunden. Im 2ten und 3ten Zeitraume war es höchst misslich. Keine von allen Kurarten, die Anfangs am meisten beliebte antiphlogistische nicht ausgenommen, bewährte eine allgemeine Anwendbarkeit.

In Gallizien sind seit dem Ausbruche der Krankheit bis zum 31. Decbr. erkrankt 260,044, genesen 162,273, gestorben 97,770, und nur noch 1 Erkrankter verblieben. (Preuss. Staatszeitung.)

Herr v. Loder bemerkte in der Petersburger akadem. Zeitung v. 28. Oktober 1830, dass das Klima auf die Wirkung der Mittel auch in der Cholera grossen Einfluss habe. Das Verhältniss der Befallenen war bei Männern und Weibern wie 8 zu 5.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

73) *Leichtfassliche Anweisung zur Erkenntniss und Behandlung der Cholera*, für die Bewohner des platten Landes, von Dr. v. Treyden, Stadtphysikus in Königsberg in Preussen. Königsberg 1831. I. und 31 S. (3 Gr.)

Ein, seinem Zweck vollkommen entsprechendes Schriftchen, das zunächst aus der Erfahrung am Krankenbette hervorging. Es beginnt mit den Zeichen und Verlauf der Cholera, und geht dann zur Diagnose und Behandlung derselben über. Ganz vorzüglich wirksam sollen sich kalte Begiessungen im warmen Bade gezeigt haben, auf welche der Kranke, gut abgetrocknet, im Bette möglichst erwärmt werden, und eine Tasse Kamillenthee mit einem Esslöffel Wein oder Branntwein trinken muss. Die Bäder müssen bis zum Eintreten des warmen Schweisses alle 3—4 Stunden wiederholt, dann aber unterlassen werden. Eiskalter Schweiss des Körpers oder Gesichts kontraindizirt das Baden nicht. Die kalten Uebergiessungen sollen oft noch in den heftigsten Krankheitsfällen, wo bereits alle Hoffnung aufgegeben war, Rettung gebracht haben. Zum innerlichen Gebrauche wird je nach Umständen *Tinct. Valer. aether.* mit oder ohne *Opium*, oder auch Kampheräther empfohlen, letzterer namentlich, wenn gleich beim Ausbruche

der Cholera kalte Schweisse und Pulslosigkeit vorhanden sind. Die Behandlung der gewöhnlichen Nachkrankheiten enthält das Bekannte. Bei typhösem Zustande mit erhöhter Körperwärme empfiehlt Verf. 8—10 Blutegel an Stirn und Schläfe, Eisblasen auf den Kopf und Sturzbäder. Innerlich aber zweistündlich einen Esslöffel Chlorwasser mit etwas Haferschleim. Dabei werden spanische Fliegen in den Nacken und Senfteige an die Waden gelegt. Zeigt das Nervenfieber jedoch mehr den Charakter der Schwäche, so sind, in Bezug auf innerliche Mittel, Kampherpulver oder ein *Infus. Valerian.* mit *Liq. anod. m. Hoff.* statt des Chlorwassers angezeigt. In beiden Fällen muss beständig für 2—3 malige tägliche Leibesöffnung gesorgt werden. Beigefügt ist zum Schluss ein Verzeichniss der einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel, welche in des Verfs. Schrift empfohlen sind, und zum Theil vorräthig gehalten werden müssen.

74) *Die Frage über Contagiosität oder Nicht-Contagiosität der asiatischen Cholera*, wissenschaftlich erörtert durch Dr. Aug. Wilh. v. Stosch, Leibarzt ihrer Königl. Hoheit der Kronprinzessin von Preussen, Ritter u. s. w. Berlin bei Humblot. 1831. 38 S. (6 Gr.)

Der geehrte Hr. Vrf. versucht in vorstehender Schrift den Beweis zu führen, dass es ein grosser Missgriff war, die Cholera zu den, im eigentlichen Sinne des Wortes kontagiösen Krankheiten zu zählen. Er geht dabei nicht von Thatsachen aus, welche für seine Ansicht sprechen oder zu sprechen scheinen, sondern von dem pathologischen Verhalten der Cholera in Vergleich zu andern contagiösen Krankheiten, und dem Auftreten und Verlaufe der Epidemie im Zusammenhange mit der längere Zeit vorangehenden allgemeinen Krankheitskonstitution. Das Gesammt-Resultat der Erörterungen des Herrn Vrf. ist in nachstehenden Sätzen enthalten: 1) Die sogenannte asiatische Cholera ist eine epidemische Krankheit. Sie hat höchst wahrscheinlich ihren Ursprung in einem gestörten Verhältniss des, die Gesundheit des Menschen bedingenden tellurischen und atmosphärischen Princips, wesshalb sie auch nicht miasmatisch zu nennen ist, weil dieser Ausdruck den Begriff eines positiven materiellen Krankheitsstoffes in sich fasst, und das krankmachende Princip vielleicht in etwas Negativem besteht. 2) Die genannte kosmische Bedingung für das Entstehen der Seuche entwickelt sich an jedem Orte freithätig; nicht plötzlich, sondern nach und nach; bald mehr bald weniger intensiv; daher die Vorboten der eigentlichen Epidemie, daher die Uebergangsformen, daher der Umstand, dass der Ausbruch nie durch einen Erkrankungs-, sondern durch einen Todesfall bezeichnet wird; Todesfälle aber entstehen erst, wenn der epidemische Heerd einen gewissen Grad von Intensität erlangt hat; Erkrankungsfälle

weit früher. — 3) Die Cholera verbreitet sich demnach nicht durch Verschleppung von Ort zu Ort; sie überspringt oft grössere Strecken. Gründe für ihre angebliche Verschleppung beruhen sehr oft auf irrthümlichen Thatsachen, oft sind sie nur Scheingründe. — 4) Die Cholera, als Krankheit betrachtet, bietet nicht die geringste Analogie mit den eigentlichen contagiösen Krankheiten dar; alle charakterisirenden Kennzeichen letzterer fehlen ihr. — 5) Eine Analogie mit den miasmatisch-contagiösen Krankheiten wird ebenfalls vergeblich für sie gesucht. — 6) Sie gehört in die Reihe von Nervenkrankheiten, hat als epidemische Nervenkrankheit die meiste Analogie mit dem intermittirenden Fieber, wie sehr sie dem Wesen nach auch von demselben verschieden seyn mag. Als Nervenkrankheit hat sie mit ersteren eine eigenthümliche Contagiosität gemein, welche Uebertragungsart wohl nur uneigentlich so genannt wird, da sie auf einem ganz anderen Princip, oft nur auf dem unmittelbaren Eindruck durch die Sinne, oft nur auf dem psychischen Eindrucke (Gähnen, Erschrecken) beruht. — 7) Alle im epidemischen Heerde der Cholera lebenden Menschen werden, je nach ihrer Constitution, mehr oder weniger durch denselben ergriffen. Viele sogar werden sich dieses Einflusses auf eine oder die andere Weise bewusst. Alle tragen in einer eigenthümlichen Verstimmung des Nervensystems die Opportunität für die Krankheit in sich; und jeder nachtheilige Einfluss, es sey derselbe, welcher er wolle, kann deren Entwickelung bewirken. — 8) Je mehr der Mensch diese nachtheiligen Einwirkungen zu vermeiden in seiner Gewalt hat, desto gesicherter ist er vor dem wirklichen Erkranken. — 9) Ist die Erkrankung einmal erfolgt, so lässt sie sich durch schleunig angewandte zweckmässige Hülfe in den mehrsten Fällen in ihrem Entstehen unterdrücken. — Hieraus folgert Verf.: dass alle und jede Sperre unnütz und schädlich sey; 2) dass die mit so vielen Vexationen verbundenen Lokalsperren, statt die Krankheit abzuhalten, ihr den meisten Vorschub leisten, und dass 3) die Maassregeln der Regierung gegen die Cholera einzig auf die Schützung der Individuen vor dem Erkranken gerichtet seyn müssen, was auf dreierlei Weise erzielt werden kann: a) durch Vermeidung alles dessen, was die Gemüther aufregt und beunruhigt, wohin auch ein strenges Verbot aller populären, die Krankheit mit übertriebenen Farben schildernden Schriften gehört. b) Durch Auftreibung hinlänglich pecuniärer Mittel, um die Lage der ärmern Klasse in jeder Art zu verbessern, und ihr die Vorsichtsmaassregeln gegen die Krankheit zu erleichtern. c) Durch eine zweckmässige Belehrung dieser Klasse über die ersten Zeichen der Krankheit, um ihr im Erkrankungsfalle sogleich die nöthigen Hülfsleistungen zukommen lassen zu können.

75) *Die Erkenntniss, Verhütung und Heilung der ansteckenden Cholera*, von Dr. K. F. H. Marx, ordentlichem Prof. der Medizin in Göttingen. Carlsruhe und Baden, bei Marx. 1831. VIII. und 385 Seiten. (2 Thlr. 6 Gr.)

Die Materialien zu vorstehendem Werke, in dem Vrf. sich auf das Entschiedenste für die Kontagiosität der Cholera erklärt, sind grösstentheils aus ausländischen, meist englischen und französischen Schriften und Originalberichten entnommen. Verf. glaubt in demselben nichts Wesentliches übergangen, nichts Thatsächliches verschwiegen zu haben: bei dem Allen ist die Darstellung, trotz des bedeutenden Volumens bei übrigens splendidem Drucke, nicht ermüdend. Da der Hr. Verf. grösstentheils nur fremde Ansichten und Erfahrungen sammelte, so liegt das Verdienstliche seines Werkes weniger in Aufstellung neuer Hypothesen, als in der zweckmässigen Zusammenstellung des schon Bekannten. Namentlich kann sein Werk als der Repräsentant aller bisher aufgeführten Gründe für die Kontagiosität der Cholera angesehen werden. In diesem Sinne sind auch die Vorsichtsmaassregeln zur Verhütung der Einschleppung der Krankheit entworfen.

76) *Untersuchung über die Verbreitungsart der asiatischen Cholera*, von Dr. E. F. G. Herbst, Privatdocenten zu Göttingen. Göttingen 1832. (12 Gr.)

Diese Schrift ist im eigentlichsten Sinne der Antipode der vorhergehenden. Wie jene die Contagiosität, so sucht diese die miasmatisch-epidemische Natur der Cholera darzuthun. Beide werden unstreitig ihr Publikum finden, beide aber auch dem Andersdenkenden kaum als vollgültige Beweise genügen. Vorstehende Schrift zerfällt in einen allgemeinen und einen besondern Theil. Im allgemeinen ist vom miasmatischen und kontagiösen Krankheiten überhaupt die Rede. Als einen hauptsächlichen Grund gegen die Kontagiosität der Cholera führt Vrf. an, dass sich die epidemische indische Brechruhr nicht wesentlich von der sporadischen indischen Brechruhr unterscheide, und man nicht begreife, wie eine Krankheit, nachdem sie Jahrhunderte vorgekommen war, auf einmal kontagiös geworden seyn solle (!). Der besondere Theil handelt von der Entstehung und ersten Verbreitung der Cholera in Indien (nichts Neues), thut dann die Unhaltbarkeit der Gründe dar, welche für die Kontagiosität zeugen sollen, und entwickelt endlich die Ansichten und Gründe, welche für die Verbreitung der asiatischen Cholera durch allgemeine epidemisch-miasmatische Ursachen sprechen. Auch in diesem Abschnitte werden mit der Literatur der Cholera vertraute Leser kaum etwas Neues, das Bekannte jedoch gut zusammengestellt finden.

Ausgegeben am 28. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 37.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die asiatische Cholera in Berlin. Aus einem Berichte des Hrn. Prof. Dr. E. Horn für seine Collegen in solchen Gegenden, welche die Seuche bis jetzt noch nicht erreichte. (Horn's, Nasse's und Wagner's Archiv für medizinische Erfahrung. 1831. 5tes Heft. Septbr. und Oktober.) S. 824—840.

Wiewohl vom ersten Auftreten der Cholera bis zur Zeit der Abfassung dieses Berichts, wie der würdige Hr. Vrf. einräumt, für die Behandlung der Krankheit wenig gewonnen worden ist, so haben sich doch aus den gemachten Erfahrungen genügende Resultate über die Ursachen der Krankheit und wichtige Lehren für ihre Verhütung ergeben. — Die Cholera ist in B. plötzlich, ohne alle Vorboten, aufgetreten; es sind keine Uebergangskrankheiten beobachtet worden, die Atmosphäre war wärmer als gewöhnlich, aber in ihren wahrnehmbaren Eigenschaften gesund, und der Bildung häufiger und bösartiger Krankheiten nicht ausgezeichnet günstig. Es ist nicht denkbar, dass sich unter diesen Umständen ein Miasma als materielle Ursache einer so ungeheuern, in ähnlicher Art in Berlin nie vorgekommenen Krankheit habe erzeugen können. Es lässt sich auch nicht einsehen, warum, wenn ein solches Miasma wirklich seit 6 Wochen in der Atmosphäre existirte, unter 230,000 Einwohnern täglich nur etwa 30—40 derselben ergriffen wurden, und warum einzelne Stadttheile fast ganz von der Seuche verschont blieben. Man ist demnach genöthigt, um das Auftreten und die Verbreitung der

Cholera zu erklären, einen materiellen Stoff, ein Kontagium anzunehmen. Wie kann man wohl glauben, sagt Vrf. weiter, dass ungeachtet der grössten Verschiedenheit der geographischen Eigenthümlichkeit, Witterung, Temperatur, der Winde, in demselben Augenblicke, in welchem die Cholera in Cairo, Alexandrien, Odessa, Moskau, Warschau, Petersburg, Königsberg, Breslau, Berlin, Wien, Ofen, Magdeburg, Hamburg zu gleicher Zeit herrscht, die Atmosphäre dieser Orte in Hinsicht ihrer verderblichen Mischung eine und dieselbe sey? — Nur durch Annahme einer allmähligen, durch Menschen bewirkten Verschleppung eines Krankheitsgiftes lässt sich eine solche Ausbreitung einer epidemischen Krankheit erklären, denn die medizinische Erfahrung giebt kein Beispiel von einer solchen ungeheuern Ausdehnung über mehrere Welttheile bei miasmatischen Krankheiten.

Dass die asiatische Cholera durch Ansteckung sich verbreite, zeigt in Berlin: 1) die Weise, wie die Krankheit bis nach diesem Orte vorgedrungen ist. Es ist nämlich gewiss, dass sie sich von der polnischen Gränze bis nach Berlin fast ausschliesslich an den Orten gezeigt, wo die, durch die Militär-Kordons am schwersten zu hemmende und den Verkehr überall am meisten begünstigende Kommunikation, nämlich die zu Wasser vermittelst der Schifffahrt, entweder die muthmassliche, oder die offenbare Veranlassung zur Verschleppung derselben gegeben hat. Die (bei Schropp und Comp.) nach sicheren Quellen erschienene Cholera-Karte*) zeigt diess näher. Ganz feucht und niedrig liegende Dörfer im Oderbruch und im Spreewald blieben von der Krankheit verschont, sobald keine Kommunikation durch Schifffahrt Statt fand. 2) Zeigt diess die Art, wie sich die Krankheit im Allgemeinen in Berlin verbreitet hat. Nach dem ersten Todesfalle eines Schiffers auf einem Kahne, der nach Charlottenburg gekommen war, fielen die ersten 3 Tage die Krankheitsfälle nur auf der Spree und in Häusern am beschifften Arme der Spree vor. In den ferneren Fällen am 4.—5. Tage war die Verschleppung durch Personen, die mit den Kranken Verkehr gehabt hatten, oder doch mit Schiffern in Berührung gekommen waren, deutlich nachzuweisen. In Bezug auf die von der Cholera befallenen Strassen und Häuser gilt kein allgemein geltendes Gesetz, das

*) Eine Cholera-Karte, die die Verbreitung der Cholera seit ihrer Erscheinung im J. 1817 über Asien, Europa und Afrika übersichtlich darstellt, erschien im Januar im grössten Landkartenformat im geograph. Institut zu Weimar. Preis ½ Thlr.

aus ihrer hohen oder niedrigen, trocknen oder feuchten Lage abzuleiten wäre, aber die Krankheit findet sich mehr in engen, dunkeln, feuchten Strassen, Höfen und Hinterhäusern, mehr in belebten und volkreichen Gegenden der Stadt. 3) Das zahlreich beobachtete Erkranken derer, die in anhaltendem und ermüdendem Verkehr mit Cholera-Kranken und Cholera-Leichen stehen. Vrf. giebt hierüber hinreichende Belege. 4) Das sehr häufige Stattfinden wiederholter Erkrankungen in derselben Familie und in demselben Hause. Ueber die Zeit zwischen dem Ausbruch des ersten, und dem des 2ten Falles in einem Hause hat sich vom 31. August bis zum 20. Septbr. Folgendes gefunden: nach einem Tage folgte die zweite Erkrankung 65 Mal,

nach	2	Tagen	34 mal		nach	6	Tagen	7 mal	
-	3	—	23	—	-	7	—	3	—
-	4	—	16	—	-	8	—	2	—
-	5	—	11	—	-	9	—	0	—

Es sind aber in einzelnen Häusern 4, 5 bis 8 Fälle von Cholera nach einander vorgekommen. 5) Die eben so zahlreichen und bewährten Beobachtungen von Fällen, wo Individuen, die inficirte Häuser besucht hatten, an andern Orten erkrankten, wonach sich die Krankheit an diesen Orten weiter verbreitete. Von den hier erzählten merkwürdigen Fällen geben wir nur folgende an: In einem Militär-Lazarethe, in welchem bis dahin kein Cholerakranker vorgekommen, dessen Bewohner von der Stadt getrennt, dessen Ausgänge durch Wachen besetzt waren, wird dessenungeachtet ein der Entlassung naher Convalescent cholerakrank. Pat. wird ohne Verzug einem Cholera-Lazarethe überschickt, und gesteht, seinen Tod ahnend, dem bisherigen Arzte, dass er Mittel gefunden habe, heimlich das Hospital zu verlassen, um die von seiner an der Cholera verstorbenen Mutter hinterlassenen Sachen in Empfang zu nehmen, und dass er zugleich auch ein Haus, wo vier Cholerakranke lagen, besucht habe. Nach ihm verfiel auch sein Nebenmann im Militär-Lazareth in dieselbe Krankheit. —

Während sich die Cholera in Bezug auf die Ansteckungsart, dem ansteckenden Nervenfieber analog zu verhalten scheint, so unterscheidet sie sich doch wesentlich von diesem und andern ansteckenden Krankheiten in Bezug auf den Grad von Disposition, der zur Aufnahme und Ausbildung des Ansteckungsstoffes erfordert wird. Die Geneigtheit, das Choleragift aufzunehmen, scheint vorzugsweise bedingt zu werden: 1) durch das kindliche Alter. In derselben Familie werden fast

in der Regel mehrere Kinder nach einander von der Cholera befallen. Die kleineren erkrankenden Kinder sterben fast immer. 2) Durch das Greisenalter. Von über 60 Jahre alten Personen ist fast kein einziger genesen. 3) Durch vorhandene Krankheit oder Kränklichkeit, vornehmlich durch Durchfälle und Koliken. Schwindsuchten, Hautkrankheiten, Syphilis, Geschwüre schützen eben so wenig als Schwangerschaften vor der Cholera. 4) Durch Erkältung und Unmässigkeit im Essen und Trinken.*) — Was Furcht vor der Cholera anlangt, so hält Verf. dafür, dass der Gemüthszustand des Individuums über die Aufnahme des Choleragiftes und dessen innere Aneignung nicht wesentlich entscheidet.

Symptome und Verlauf der Cholera in Berlin waren dieselben, wie sie in Ostindien, Russland, Polen und Preussen beobachtet und beschrieben wurden. Folgende Hauptunterschiede der Formen liessen sich auch in B. wahrnehmen: 1) Plötzliches Ergriffenwerden mit Angst, Unruhe, Schwindel, einem geringen Purgiren und Erbrechen, worauf bald Kälte des Körpers, Pulslosigkeit, und zuweilen schon nach einigen Stunden der Tod folgt. 2) Häufiges Erbrechen und Purgiren einer eigenthümlichen, serösen, oft weissgelblichen Flüssigkeit, dabei unbeschreibliche Angst, grosser Durst, Krämpfe in den Extremitäten, Pulslosigkeit, Kälte und bläuliche Färbung der Körperoberfläche. Tod nach 24 Stunden, 2 oder 3 Tagen. In seltenen Fällen stellte sich auch die Krankheit mit allmählig zunehmendem schmerzhaftem Ziehen und Krämpfen in Armen und Beinen ein, die mehrere Stunden, halbe Tage und darüber anhielten, und worauf erst später die übrigen Erscheinungen nachfolgten. 3) Nachlass der oben genannten Erscheinungen und Uebergang zu einem mit dem Typhus verwandten Hirnleiden, welches fast immer tödtlich ist, obgleich in diesem Fall das Leben oft einige Tage länger dauert. Es ist dieser Zustand oft Folge der Behandlung, die zwar die Form des Uebels veränderte, aber dasselbe nicht zu heilen vermochte.

*) Hier erwähnt Vrf. die Vorkehrungen bei dem Militär in Berlin. Sämmtlichen Truppen wurde genügend warme Bekleidung und eine hinreichende Soldzulage gegeben, um nicht nur Mittags, sondern auch Morgens und Abends, nach bestimmten Vorschriften bereitete warme Speisen sich zu verschaffen. Ueberdem erhielten sie des Morgens eine angemessene Portion bittern Branntweins, wogegen jede Unregelmässigkeit in der Diät, z. B. schon der Genuss des rohen Obstes, mit Arrest bestraft wurde. Abends um 6½ Uhr musste jeder Soldat in der Kaserne seyn und überhaupt allen unnöthigen Verkehr mit der Stadt vermeiden.

Die Leichen derer, die im ersten Anfalle der Cholera starben, haben ein ganz eigenthümliches Ansehen. Einige sehen aus, als wenn sie noch lebten; halb geöffnete Augen, die nach oben gewandt sind; tiefe, dunkle, die Augen umgebende Höfe, die Gesichtszüge höchst verzerrt, als wenn ihre Qualen noch fortdauerten; die meisten bläulich gefärbt und im höchsten Grade steif; wobei die grossen Muskeln stark hervortreten und die Finger fest zusammengezogen sind. — Man findet in diesen Leichen den Magen und Dünndarm voll von der molkenartigen Flüssigkeit; die äussere Fläche der Gedärme und ihre Schleimhaut theilweise geröthet, letztere etwas erweicht und die Peyer'schen und Brunner'schen Drüsen angeschwollen. Das Herz und die grossen, sowohl arteriellen als venösen Gefässe strotzen von einem halbflüssigen, blauschwarzen, zuweilen rothstreifigen, auch nicht selten mit Luftblasen vermischten Blute. Bei denen, welche in einer spätern Periode der Krankheit starben, verliert sich das vorhin beschriebene charakteristische Aussehen der Leichen. Der Darmkanal enthält dann eine, der Schleimhaut anhängende, eiweiss- oder gallertartige, mehr oder weniger mit Galle vermischte Substanz, und nun zeigen sich die grossen Organe, namentlich das Gehirn, das Rückenmark und die Leber strotzend vom Blute. Die Lungen sind häufig blutleer, aber voll Luft und von hellem, schwammigem, gesundem Ansehen. Bei denen, die später gestorben sind, erscheinen sie mit vielem schwarzen Blut überfüllt. Nieren und Harnblase sind bekanntlich leer, so lange der Cholera-Anfall dauert. — Die meisten Erscheinungen, welche die Leichenöffnungen darbieten, sind als Wirkungen der Seuche zu betrachten. Ein eigentlicher Entzündungszustand wird in der Regel nicht gefunden. Am wichtigsten, und auf die eigenthümliche Natur der Krankheit, die durch den Zutritt eines thierischen Giftes entstanden, hinweisend, ist jene Verwandlung des Blutes, wie sie in ähnlicher Art nach Vergiftungen mit Blausäure, Arsenik, Kohlendampf vorgekommen, aber in andern, besonders epidemischen, miasmatisch entstandenen Krankheiten niemals gefunden ist.

Behandlung. Mit wenigen Ausnahmen sind alle Aerzte einverstanden über die äussere Behandlung. Ein erwärmendes, belebendes, reitzendes Verfahren gegen die Oberfläche hat im *Stadio prodromorum et initii morbi* recht oft genützt. Heisse Luft-, Dampf- und Wasserbäder, letztere zu 30—32° R. und mit *Kali caust.* 5 Unc., oder mit *Acid. muriat.* und *nitric. ana* 3 Unc. geschärft, haben besonders gute Dienste

geleistet. — Von den innerlichen Mitteln hat keins einen fest begründeten Ruf erhalten. Bei vollendeten Formen der Ch. waren alle Methoden unnütz. Nur wo die Behandlung in den ersten Stunden des Erkrankens begann, gelangen manche Heilungen vollkommen. Besonders ungünstig war der Verlauf bei Greisen, kleinen Kindern und Säufern. Viele mögen zu den Geretteten gerechnet werden, bei denen die Cholera-Angst Nervenzufälle herbeigeführt hat, welche der ächten Ch. fremd sind, Personen, die nur an einer Schein-Ch. litten, an Zufällen, die mit den ersten Erscheinungen der ächten Ch. einige Aehnlichkeit hatten, wo aber der Drang der Eile eine sorgfältige Prüfung und längeres Abwarten hinderte. — Die Chlor-Räucherungen, deren desinficirende Kraft nirgends durch zuverlässige Erfahrungen nachgewiesen ist, wurden sehr gemissbraucht, und hier und da haben sie Beklemmungen, Husten, Blutspeien, Nervenzufälle hervorgebracht. Sie werden hoffentlich den zuverlässigern Reinigungsmethoden durch Kälte und Hitze, Laugen- und Seifenbäder, Waschungen, Luftzug u. dgl. Platz machen. Neue Waaren, Akten, Zeitungen etc., die mit Choleragift nicht in Berührung gekommen, bedürfen der Desinfektion nicht. Auch die Essig- und Nelken-, und andere Arten von Räucherungen verloren allmählig das früher allzugrosse Vertrauen, wogegen regelmässige Thätigkeit, angemessene Diät und Lebensordnung, Genuss geselliger Aufheiterungen sich als die heilsamsten Schutzmittel gegen die Cholera bewähren.

Ueber das Wismuth in seiner Wirkung auf die thierische Organisation mit besonderer Rücksicht auf seine Heilkraft in der *Cholera morbus*. Vom Prof. Mayer in Bremen. (Aus Hufel. und Osann's J. für die prakt. Heilk. Octoberheft. S. 65—80.)

Die widersprechenden Nachrichten über den Nutzen dieses Mittels, namentlich bei Magenkrämpfen, und die unklare Kenntniss über seine Wirkungsart bestimmte den Vrf. hauptsächlich, seiner Anwendung bei der Ch. or. wegen, eigene Versuche damit vorzunehmen, welche bei Katzen, Kaninchen und einem jungen Hunde mit Gaben von $\frac{1}{2}$—1 Dr., $1\frac{1}{2}$ Dr., ja bei einem jungen Kätzchen mit $\frac{1}{2}$ Unze angestellt wurden. Die Ergebnisse dieser Versuche sind folgende, zunächst auf Magen und Darmkanal constant ausgesprochene: Im geringen Grade bei der Einwirkung von $\frac{1}{2}$ Drachme Wismuth, in einem Zeitraume von mehreren Stunden gegeben, findet bei pflanzenfressenden Thieren, nämlich bei Kaninchen, bei welchen der

Magen und Darmkanal an eine stärkere Oxydation der Säfte schon gewöhnt sind, keine bedeutende Affektion, bei fleischfressenden Thieren aber, namentlich bei Katzen, bedeutende schmerzhafte Affektion des Unterleibes Statt. Wird mit der Dosis bis zu 1 Drachme gestiegen, welche das Thier auf einmal oder allmählig in einem Zeitraume von 3 Tagen erhält, so bemerkt man während dem Leben des Thieres bei Carnivoren Erbrechen und Durchfall, Schmerzen im Unterleibe, beschleunigte und beschwerliche Respiration, Unregelmässigkeit und Ausbleiben des Herzschlages, Lähmung der hintern Extremitäten und den Tod nach kurzen Convulsionen, bei der vollen Gabe auf einmal schon nach 6 Stunden eintretend. Nach dem Tode findet man eine über die ganze innere Oberfläche des Magens und Darmkanals sich ausbreitende gallertartige Erweichung der Schleimhaut dieser Organe, welche im höhern Grade mit Röthung und Blutausschwitzung in dessen Theilen verbunden ist. Diese Ecchymosen sieht man bis zum After hin. Bisweilen ist diese Blutausschwitzung im Magen so bedeutend, dass sie an eine ähnliche Ausschwitzung im *Morb. niger H.* und im gelben Fieber erinnert. Bei länger fortgesetztem Gebrauche des Wismuths bemerkt man einen krätzähnlichen Ausschlag über den ganzen Körper, grosse Abmagerung und Blutmangel in allen Organen, und eine Beschaffenheit der Eingeweide der Brust und des Unterleibes, so wie auch des Gehirns, als wären diese Organe längere Zeit in Essig eingeweicht gewesen. In der Milz, in den Lungen, besonders in der dem Magen näher liegenden, bemerkt man solche Blutausschwitzungen, die durch das Austreten eines schwarzen, sogleich coagulirenden Blutes entstehen. Daraus lassen sich die Respirationsbeschwerden der Thiere vom Wismuth erklären. In den Herzhöhlen findet man schwarzes coagulirtes Blut, dessen Coagulation schon vor dem Tode Statt hatte, wie die sich auch vorfindenden rothen und weissen polypösen Blutconkremente ergeben. Die Lähmung der hintern Extremitäten, die Orfila nicht angegeben, hält Verf. für eine consensuelle Affektion des untern Theiles des Rückenmarkes, von der so bedeutenden Schwächung des Magens und Darmkanals herrührend, und die Convulsionen vor dem Tode gehen nach ihm von den Anhäufungen von schwarzem coagulirtem Blute in den Herzhöhlen und in der Lungensubstanz aus, welche den Kreislauf und die Respiration hemmen. — Diesem nach erscheint das Wismuth dem Hrn. Vrf. bei der Ch. durchaus nicht passend, ja die von diesem Mittel bewirkten Blutco-

gulationen scheinen dasselbe ganz besonders in jener Krankheit zu contraindiciren. Wenn er auch zugeben möchte, dass es bei einer mehr gastrisch-galligen Form der Ch. von Nutzen seyn könnte (in Formen, worin sich Ch. und gelbes Fieber berühren), indem es dem gallicht-wasserstoffigen Krankheitsprozesse, wie er im gelben Fieber auftritt, polarisch entgegenwirkt, so würde es doch bei einer mehr rheumatischen Form der Ch. nicht anwendbar seyn.

Rad. Iwarancusae oder *Rad. Vetiveriae* (Vetiverwurzel), ein neues Mittel gegen die Cholera.

Seit Kurzem wird aus Ostindien eine Wurzel unter diesen beiden Namen nach Europa gebracht, die als ein vorzügliches Mittel gegen die Ch. angerühmt wurde. Man bezieht sie jetzt aus Paris zu 12½ Frcs. das Pfd., und in Leipzig zu 4 Thlr. Nach Hrn. Prof. Lehmann's in Hamburg Untersuchungen ist diese unter dem Namen *Vety-Vert* nach Hamburg gebrachte Wurzel als dem *Cymbopogon iwarancusa* (einer Pflanze aus der Familie der Gräser) angehörig, erkannt worden. Diese Pflanze ist schon seit 1790 bekannt und von Blane beschrieben worden. Bl. hält sie für dieselbe Pflanze, welche das berühmte *Ungt. nardinum* der Alten geliefert hat, dessen sich schon Celsus und Galen gegen Krankheiten des Magens und der Eingeweide bedient haben. Von den Eingebornen wird die Wurzel gegen das Fieber allgemein geschätzt, und Tarankus (Fiebervertreiber) genannt. Die Wurzel des *Andropogon Schoenanthus*, einer der *Cymb. iwar.* sehr verwandten Pflanze, unterscheidet sich durch Geruch und Geschmack auffallend von jener. Die Wurzel kommt vor in 2—8 Zoll langen, leichten fadenförmigen Bruchstücken von der Dicke eines Fadens bis zu der eines Strohhalmes, hin und hergebogen, knotenlos, zum Theil mit haarförmigen Fasern besetzt. Die Farbe ist ziemlich blass, weisslich, aussen hie und da braun gefleckt. Die Consistenz zähe wie Quecken, mit denen sie auch äusserlich einige Aehnlichkeit haben. Den holzigen Theil bedeckt ein Häutchen von schwachem Seidenglanz. Unter dem holzigen Theil bemerkt man einen gelblichen Ring um das viel lockere Mark. Das Pulver behält die Farbe der Wurzel. Der Geruch ist stark und angenehm, eigenthümlich harzig, gewürzhaft, reitzend, und scheint zwischen dem des feinsten Cajeputöls und der *Serpentaria* in der Mitte zu stehen. Er ist penetranter



als der des Moschus. Der Geschmack entspricht dem Geruche so ziemlich, ist bitterlich gewürzhaft, etwas scharf oder prickelnd, und erregt, wie die Pfeffermünze, nur im schwächern Grade, ein Gefühl von Kühlung im Munde. Nach Blane und Lehmann ist der Geschmack bitter, stechend, und bringt auch etwas von der Hitze hervor, welche *Cardamomen*, *Ingwer* u. dgl. im Munde hervorbringen. — In Isle de france wird sie gegen die Cholera, gegen Fieber und Brustübel angewandt; beiher zur Vertreibung schädlicher Insekten aus Kleidern, Wäsche und Pelzwerk. Auf Amboina dient sie auch als Gewürz zu Fischen und zum Sagopalmenwein. Nur die Wurzel ist gewürzreich. — Nach Ainslie wird der Aufguss derselben zu ½ Tasse täglich 2 Mal als ein schweisstreibendes und schwach reitzendes Mittel gebraucht. Mehr verdünnt (1 Dr. auf ½ Pinte Infusum), dient sie zum angenehmen Getränk in einigen fieberhaften Krankheiten. Den heissen Aufguss brauchen nach Lemaire-Lisancourt die indischen Aerzte als ein krampfwidriges, harn- und schweisstreibendes Mittel und als Emmenagogum. Als Reitzmittel benutzt man auch das ätherische Oel der Wurzel in Form des Oelzuckers. Von Paris aus wird die Wurzel auch als Schutzmittel gegen die Cholera, theils in Bündeln in den Zimmern aufgehängt, theils zu Räucherungen empfohlen. —

Obige Beschreibung der *Iwarancusa* stimmt mit der von Virey über die *Rad. Vetiveriae* (in Geiger's Magaz. 22. Bd. S. 264) gegebenen so überein, dass man beide Wurzeln für identisch halten muss. Nach Hrn. Prof. Kunze in Leipzig (s. Pharmaceut. Centralblatt Nr. 42, October 1831) ist *Andropogon muricatus Rets.* (jetzt *Anatherum muricatum Pal. de Beauv.*, *Vetiveria odorata Dupetit-Thouars*) die Mutterpflanze unserer Wurzel. Ihre vorzüglich wirksamen Bestandtheile sind ein aromatisch-ätherisches Oel und bitterer Extraktivstoff. Die weingeistige Tinktur ist eine sehr zweckmässige Zubereitung. —

Diese Wurzel ist vielleicht die berühmte *Narde* der Alten. Das, was später als *Nardus indica* in unsern Offizinen vorkam, ist allerdings die Wurzel von *Patrinia* (*Valeriana*) *Jatamansi*, aber die frühere allgemeine Ableitung derselben von einer Andropogon-Art muss sich doch auf etwas Thatsächliches gründen, und der berühmte Wallis leitet auch neuerlich wieder die indianische Narde hiervon ab. Schon Dioscorides unterscheidet zweierlei Arten indianischer Narden, von welchen die eine auf dem Berge, die andere auf

den Ebene unweit des Ganges wachse. (S. Geiger's Magazin, October 1831.)

Miscellen.

In Berlin waren an der Cholera am 31. Dec. seit dem Ausbruche derselben 2248 erkrankt, 829 genesen, 1419 gestorben. Nach dem Alter waren unter 2000 Cholerakranken:

	erkr.	hiervon genes.	auf 100.	starben	auf 100.
Kinder bis zu 15 Jahren	411	159	39	252	61
Junge Leute von 15—30 J.	328	164	50	164	50
Im vollen Alter von 30—50 J.	661	251	38	410	62
Im höhern Alter von 50—70 J.	383	86	23	297	77
Im Greisen-Alter v. 70—90 J.	73	11	14	72	86.

Dem Stande und Gewerbe nach sind unter 2000 Cholerakranken von Handarbeitern (222), Professionisten (Meister 155, Gesellen 151), Webern und Stuhlarbeitern (115), und Wittwen (128) die meisten gestorben. Nur der 21. Erkrankte gehört den höhern Ständen an. Es erkrankten auch 7 Medizinalpersonen und 47 Krankenwärter und Wärterinnen, wovon fast die Hälfte starb. Das Sterblichkeitsverhältniss war ferner gross unter dem höhern Beamtenstande; unter den Domestiken dagegen günstiger (61 : 112); diess erklärt sich aus ihrer zeitigen Fortschaffung in Heilanstalten. Von den Schiffern wurde fast keiner, den die Krankheit befiel, gerettet. Diese Leute führen in der Regel eine höchst rohe Lebensart, leben in der feuchten, dumpfen Cajüte, schlecht genährt und gekleidet, und suchten immer zu spät ärztliche Hülfe. — Unter den Handarbeitern erkrankten 682, von denen 426 der Cholera erlagen. Unter 316 erkrankten Handwerkern waren die meisten Gestorbenen, Weber (27), Schuhmacher (25), Tischler (20), Maurer (12), Schneider (10) u. s. w. Vom Militär sind verhältnissmässig sehr wenig erkrankt und gestorben; ein erfreulicher Beweis, was Sorgfalt in physischer Haltung und Verpflegung, fortwährende Aufsicht, Reinlichkeit, Ordnung, Nüchternheit, geregelte Thätigkeit u. s. w. zur Abwehr der Krankheit von einer gegebenen Bevölkerung vermögen. — In Bezug auf die Wochentage tritt am meisten das Uebergewicht der Dienstage und Sonnabende hervor. Den Wochen nach macht sich ein Steigen bis zur 3. Woche deutlich bemerkbar, worauf mit der 5. Woche, die in die Zeit des Wohnungsumzuges fällt (gleiche Resultate in Königsberg), die Erkrankungen abermals bedeutend zunehmen und in ziemlich gleicher Höhe bis zur 7. Woche andauern, um sich dann fortdauernd zu vermindern.

Bis zum 10. Januar 1832 waren im Königreich Ungarn seit dem Ausbruch der Cholera in 4677 Ortschaften 501,657 Personen von derselben befallen worden. Davon waren 268,891 genesen, 217,594 gestorben und 15,172 in der Kur verblieben. (Ofener und Pesther Zeit. v. 22. Jan. 1832.)

Seit ihrem ersten Auftreten zu Sunderland hat die Cholera in England an Verbreitung beträchtlich gewonnen. Engl. Blätter vom 28. Januar geben 18 Oerter als inficirt an. Sie ist seitdem (Ende Januar) nach Edinburg vorgedrungen, und es soll dort fast in jedem Falle die Verbreitung durch Ansteckung nachzuweisen seyn. Als ein bemerkenswerther Umstand wird der von Neuem bezeichnet, dass die Krankheit fast immer einen nordwestlichen Gang nimmt. Denn zieht man auf der Charte von Europa eine gerade Linie von Grätz, in der Nähe von Wien, bis Ayr oder Irvine in Schottland, welches eine Strecke von 1000 engl. Meilen ist, so ergiebt sich, dass, während die Cholera auf der nordöstlichen Seite dieser Linie fast 12 Monate lang an tausend Punkten geherrscht hat, sie doch auf der südwestlichen Seite nicht an einem einzigen Punkte Fuss fasste, obgleich der Verkehr über diese Linie eben so gross und anhaltend ist, als in irgend einer andern Richtung. So richte diese Krankheit von dem Osten Europas ausgegangen, jetzt an den Küsten Grossbritanniens Verheerungen an, während Baiern, Italien, Frankreich, die Schweiz, die Rhein- und Niederlande unberührt geblieben. — Nach Londoner Blättern vom 14. Febr. sind bis zu diesem Tage daselbst 14 Personen an der Cholera erkrankt und 7 gestorben. Die Aerzte schreiben daselbst die Ursache der Verbreitung der Cholera und ihrer schweren Heilung in England dem schlechten Zustande der niedern Volksklasse zu. Man bemerkt, dass zu London die Cholera an der Themse in einer geraden Linie aufwärts steigt. Sie soll schon seit 2 Monaten in London gewesen seyn, aber weniger Verwüstungen, als der in diesem Winter dort herrschende Typhus angerichtet haben.

Nach Londoner Nachrichten vom 16. Febr. hat die Cholera in Edinburg aufgehört; am 12. ist sie auch in Glasgow ausgebrochen. Nach amtlichen Berichten werden bis zum 16. Febr. 28 an der Cholera in London Erkrankte angegeben, mit 12 Gestorbenen. Das Morning-Chronicle sagt: Wir glauben nicht, dass es in Europa eine Bevölkerung in einem elendern Zustande gebe, als die 60,000 Bewohner des östlichen Quartiers in London. Sie leben in einem nicht ausgetrockneten Moraste; die Strassen sind nicht gepflastert; die Häuser feucht, und ihre Bewohner zeigen in ihrem Aeussern alle Merkmale einer physischen und moralischen Entartung. Fast zu allen Zeiten herrschen contagiöse Fieber unter ihnen. — Die Kaufleute in der City Londons beschweren sich über die grosse Eilfertigkeit, womit die Erscheinung der Cholera daselbst kund gemacht worden sey (!!). —

Zur Cholera orient. in Prag. Wie häufig auch die Cholera den Strömen folgt, und in deren Nähe die meisten Verwüstungen anrichtet, so fehlte es doch, wie überall, so auch in Böhmen nicht an Beispielen vom Gegentheil. So hat z. B. die wegen ihrer feuchten und ungesunden Lage verrufene Festung Königingrätz die wenigsten Kranken (fast wie in Hamburg), während andere hoch und gesund gelegene Orte schrecklich heimgesucht werden. — Was die Behandlung betrifft, so hat sich keine Heilmethode ganz wirksam erprobt. Der Erfahrung der Wiener Aerzte folgend, haben die Prager vorzüglich die antiphlogistische Methode angewandt, aber mit geringem Erfolge. Die Krankheit scheint nur im ersten Stadium, schon äusserst selten im zweiten, ein Objekt der Kunst zu seyn. Generalisiren ist unverantwortlich. Der gewissenhafte Arzt muss mit Rücksicht auf die allgemeinen Witterungseinflüsse bei jedem Kranken eine eigene Kurart befolgen. Nach den Beobachtungen Prager Aerzte änderte sich mit dem Eintritte der Kälte und des trockenen Ostwindes die Krankheit dahin, dass sich im Stadium der Reaktion leicht Congestionen und Entzündungen ausbilden, welche unbezweifelt Blutentziehungen fordern. (Ausserordentliche Beilage z. allgem. Z. Nr. 15. Jan. 1832.)

Aus der Uebersichtstabelle über den Krankenbestand der mit der Cholera befallen gewesenen und noch befallenen Kreise Galliziens bis zum 25. Januar ergiebt sich, dass bis zu jenem Zeitpunkte nur noch eine Ortschaft des Tarnopoler Kreises von der Seuche befallen gewesen, wo sich noch ein Cholerakranker befand. Alle übrigen Kreise waren befreit. Im Ganzen waren bis zum 25. Januar erkrankt 260,083, genesen 162,285, gestorben 97,789. — Dagegen war Anfangs dieses Jahres in dem Bochnier und Tarnower Kreise ein bösartiger Typhus ausgebrochen, der schon bei 10,000 Menschen befallen, und einen beträchtlichen Theil hingerafft hat. Man schreibt dieses Unglück den grossen Anstrengungen des gegen Polen aufgestellt gewesenen Militärs, der Schwierigkeit, es gehörig zu verpflegen, den Folgen der überstandenen Cholera, der sehr schlechten Nahrung des Landmanns und dem Einflusse der feuchten und ungesunden Witterung zu. (Allgem. Zeit. Wien v. 8. Febr.)

In Schlesien sind die Bewohner der dortigen Hüttenwerke von der Cholera freigeblieben. Auf einem Theile dieser Werke wird allerdings schweflichte Säure entwickelt, allein auf einem andern Theile ist es wesentlich die Kohlensäure, welche den Hüttenrauch charakterisirt. Es scheint daher die Meinung an Wahrscheinlichkeit zu gewinnen, dass ein gewisser Ueberfluss an freier Säure die Atmosphäre, wie gegen andere Epidemien, so auch gegen die Cholera günstig stimmt.



Dr. *Skulski's Verfahren bei der Cholera.* In der Stadt Opatowek mit Heilung der Cholera beschäftigt, fühlte Hr. Sk. sich genöthigt, zu einem leicht anzuwendenden und zu bewerkstelligenden Mittel zu greifen, und fand folgende Pillen als in ihrer Wirkung fast unfehlbar. *Rec. Tart. stibiati subtilissimi pulverisati, Opii thebaici ana* Dr. 1, *Asae foetidae* Gr. 10. *M. f. l. a. pilul. Nr.* 60. *D.* Jungen Leuten von 12 bis 20 Jahren wird eine Pille in Wasser oder Wein, ältern werden anderthalb oder zwei gegeben; es wird ein wenig Rothwein getrunken. Sk. machte in seiner Praxis die Erfahrung, dass diese Arznei nicht nur bei solchen, die sich in dem ersten Stadium der Cholera befanden, sondern auch bei denen, deren Glieder, Hände, Füsse und Augenlider schon die Todtenbleiche angenommen hatten, die günstigste Wirkung that.

Epidemische Constitution in Leipzig. Vom 13. Februar. Die gegen das Ende des vorigen Monats plötzlich bis auf $\frac{1}{5}$ der sämmtlichen Krankheiten vermehrten Brechdurchfälle — (im August vorig. J. betrugen sie sogar $\frac{1}{4}$ —) haben sich eben so schnell wieder bis auf $\frac{1}{9}$ verringert, auch sind in keinem der vom August bis jetzt beobachteten Fälle die charakteristischen Zeichen der asiatischen Cholera wahrgenommen worden, sondern es haben sich vielmehr die früher einigemal bemerkten, aber von jener noch immer sehr weit verschiedenen krampfhaften Erscheinungen noch seltener und in noch geringerem Grade gezeigt. Die Anzahl der Gestorbenen, welche vom 28. Jan. bis zum 3. Februar auf 38 gestiegen war, verminderte sich in der letzten Woche wieder bis auf 27, von denen (in beiden Wochen zusammen) die meisten aus Altersschwäche, an Wassersucht oder Schwindsucht, am Brechdurchfalle aber kein einziger, gestorben waren. — Unter den fieberhaften Krankheiten kamen katarrhalische, einfache gastrische und gastrisch-rheumatische Fieber, katarrhalische Hals- und rheumatische Brustentzündungen am häufigsten vor, von denen die letztern ebenfalls oft mit gastrischen Zufällen, Gelbsucht und Rose verbunden waren, ohne übrigens in ihrem Verlaufe etwas Abweichendes oder Beunruhigendes zu haben. Seltener, aber zuweilen mit tödtlichem Ausgange, wurden Entzündungen des Gehirns und der Gehirnhäute beobachtet. Spitzpocken, Nesselfieber und Scharlachfieber zeigen sich noch immer bloss einzeln; letzteres sehr gutartig. Die Menschenpocken haben sich nicht weiter verbreitet. (Leipz. Zeitung v. 15. Febr. 1832.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

77) *Die Cholera contagiosa, beobachtet auf einer, in Folge höheren Auftrages in Galizien während der Monate Mai, Juni und Juli, und im Beuthner Kreise in Oberschlesien im August gemachten Reise*; von Dr. Adolph Schnitzer. Mit höherer Genehmigung herausgegeben. Breslau 1831. Verlag von Eduard Pelz. XVI. und 120 Seiten nebst 2 Tabellen. gr. 8. 16 Gr.

Der Hr. Verf. vorliegender Schrift, welche in 12 Kapitel zerfällt, beobachtete die Cholera sowohl in Galizien, namentlich in Lemberg und Brody, als auch in Oberschlesien im Beuthner Kreise. Das 1ste Kapitel enthält eine geschichtliche Skizze der Cholera von ihrem ersten Auftreten in Indien bis zu ihrem Erscheinen in Galizien. Im 2ten Kapitel erklärt sich Verf. in Bezug auf das Wesen der Cholera für die Ansicht, dass in derselben das Gefässsystem primär ergriffen werde. Drittes Kapitel. Entstehung der Cholera. Die grösste Wahrscheinlichkeit scheint dem Verf. die Ansicht zu haben, nach welcher die Cholera in Ostindien aus tellurischen Verhältnissen in Gemeinschaft mit physischen, materiellen, prädisponirenden Ursachen entstanden sey, und sich dann mittelst Kontagium von einem Orte, und von einem Lande zum andern weiter verbreitet habe. Viertes Kapitel. Prädisponirende Ursachen. Nur das Bekannte. 5tes Kapitel. Aussehen der Kranken. Auch Verf. fand am Krankenbette, dass die Cholera von den meisten Beobachtern mit viel zu grellen Farben geschildert worden ist. Abnorme äussere Erscheinungen, deren Entstehen Verf. sich aus der Natur des Uebels nicht hätte erklären können, sind ihm nirgends vorgekommen. Die von ihm aufgestellten Krankheitsbilder sind treu, enthalten jedoch ebenfalls nichts Neues. In zwei Fällen beobachtete auch der Verf. Muskelzuckungen nach dem Tode. Dr. Schimko theilte ihm einen Fall mit, in dem die Leiche eines jungen Bauers rosenroth ausgesehen habe. 6tes Kapitel. Kennzeichen des Eintritts und Verlauf der Krankheit. Ebenfalls nicht abweichend von den besten Darstellungen früherer Beobachter. Einen Grund für den im Anfange der Krankheit so verderblichen Charakter der Cholera glaubt Verf. darin zu finden, dass die Cholera Anfangs rein kontagiös ist, später aber sich zur Epidemie erhebt. Auch will er beobachtet haben, dass diejenigen Fälle, in denen sich die Ansteckung nachweisen lässt, viel rascher und verderblicher verliefen, als diejenigen, wo der Verdacht von epidemischen Einflüssen vorherrschend war. Siebentes Kapitel. Prognose. Das Bekannte. Achtes Kapitel. Therapie. Die Heilmethode

der Engländer zeigte sich auch in Galizien nicht nur erfolglos, sondern offenbar schädlich. Die Hebung des spastischen Zustandes gilt dem Verf. für die erste Heilanzeige. Das Opium ist hier das entsprechendste Mittel. Im *Stadium prodromorum* sah Verf. mit dem besten Erfolge schweisstreibende und zugleich antispasmodische Mittel anwenden. Nur bei sehr hartem, vollem Pulse wurde ein Aderlass gemacht. Auch im zweiten Stadium erfordert er immer noch grosse Vorsicht. Erwärmung des Körpers und der Extremitäten, und innerlich Opium mit einem destillirten Wasser wurden hier mit vielem Nutzen angewandt. Bei Wadenkrämpfen legte man Senfteige, Blasenpflaster, und gab Klystiere von *Amylum*, *Gumm. arab.* und *Opium pur.* (*Gr.* 1.), in heissem Reisswasser aufgelöst, mit Nutzen. Auch warme Bäder zeigten sich in diesem Stadio nützlich, so wie Nervina bei anhaltendem Krampfzustande. Im dritten Stadium gelang die Rettung des Kranken nur selten, zu Ende desselben fast nie. So lange während des Verlaufs der Krankheit noch kein Schweiss vorhanden ist, passt ein heisser Thee am besten zum Getränk; hatte sich aber Schweiss eingestellt, so wurde eine Salpeterabkochung (Scrup. 1 auf Pfd. 1) mit einigen Tropfen *Acidum Halleri* kalt getrunken, sehr zweckmässig gefunden. Auch kaltes Wasser und Gefrornes wurden in Brody und Lemberg mit gutem Erfolg gereicht. Kampher in grossen Gaben schadete; vom Bismuth sah man keinen Nutzen. Bäder und Dampfbäder wurden häufig angewandt, und schienen, wenn diess mit Vorsicht geschah, auch nicht ohne Nuzzen zu seyn. Neuntes Kapitel. Sektions-Befund. Nur das Bekannte, nebst mehrern kurz aufgeführten Sektionsberichten. Zehntes Kapitel. Ueber die Kontagiosität der Cholera. Thatsachen haben den Verf. zu der Ueberzeugung gebracht, dass die Cholera kontagiöser Natur sey. In Lemberg, wo er die Cholera unter seinen Augen entstehen und sich verbreiten sah, stieg die Zahl der Erkrankungen nur nach und nach, und in demselben Verhältnisse, wie diess bei jedem kräftigern Kontagium der Fall ist. An ein epidemisches Erkranken Vieler zu gleicher Zeit war hier nicht zu denken. Interessant sind eine Menge vom Verf. mitgetheilter Thatsachen aus amtlichen Berichten, in Folge welcher in vielen Orten die Infektion auf das bestimmteste nachgewiesen wird. Meist waren Juden (wie z. B. im Brody) oder polnische Militärs die Träger des Kontagiums. Im Zloczower Kreise soll von den Badergesellen, die sich mit Aderlassen, Schröpfen, Blutegelsetzen u. s. w. beschäftigten, der dritte Theil gestorben seyn. Einzelne gesperrte Dörfer blieben auch in Galizien verschont. In Brody starben von 14 gesunden Krankenwärtern 10. Nach dem ganz gesunden Dembice brachte ein Handwerksbursche, der aus dem angesteckten Bochnia dahin kam, die Cholera. Nicht minder beweisend scheinen andere angeführte Fälle zu seyn. Auf der andern Seite fehlte es auch in Galizien nicht an Antikontagionisten; ihre hin-

länglich bekannten Gründe für ihre Ansicht genügen jedoch dem Hrn. Verf. nicht. — Als Resumé stellt Vrf. im eilften Kapitel Nachstehendes auf: 1) Die Cholera ist kontagiöser Natur und kann sich in ihrem Verlaufe zur Epidemie erheben. 2) Hieraus folgt jedoch nicht, dass sie selbst während des epidemischen Charakters sich durch die Luft allgemein verbreitet, sondern nur die den Kranken zunächst umgebende Luft wirkt krankmachend. 3) Aus diesem geht hervor, dass Absperrungen von wesentlichem Nutzen sind, und die Cholera in ihrem Gange beschränken und aufhalten. 4) Die Lufttemperatur, atmosphärische Einflüsse überhaupt, haben keinen wesentlichen Einfluss auf die Cholera selbst, indem sie so im Winter als im Sommer grassirt. 5) Indessen modificirt sich die Krankheit insofern, als bei reiner, unverdorbener Luft, sie sich nicht so sehr ausbreitet. 6) Bei ungesunder Nahrung, schlechten Wohnungen, armen und elenden, eng zusammengedrängt wohnenden Menschen verbreitet sich die Cholera rascher und wird verderblicher. 7) So lange sich Ansteckung nachweisen lässt, ist sie bei weitem perniciöser in ihrem Verlaufe, als wenn sie sich bereits zur Epidemie ausgebildet hat. 8) Sowohl Ortschaften als Menschen können mehrmals von der Krankheit heimgesucht werden. 9) Die Cholera ist im ersten Stadio fast immer, im zweiten, bei raschem und zweckmässigem Verfahren, in den meisten Fällen, im dritten aber fast nie zu heilen. Indessen giebt es auch Fälle, wo wegen des stürmischen Verlaufes der Krankheit, auch schon von vorn herein keine Rettung möglich ist. 10) Alte, abgelebte, schlecht genährte Personen, so wie Kinder, werden eher ergriffen als junge, kräftige, gut genährte Menschen. 11) Das männliche Geschlecht wird häufiger als das weibliche ergriffen. 12) Die Krankheit entwickelt ein flüchtiges Kontagium. 13) Einfacher Kontakt der Kranken ist nicht ansteckend, man muss die den Kranken umgebende Luft einathmen. 14) Kleidungsstücke und Effekten, so wie Betten, deren sich der Erkrankte bedient hat, sind ansteckend. 15) Die Kranken selbst sind nur in dem Ende des 2ten und 3ten Stadii ansteckend. 16) Endlich sind Leichen ansteckend. — Im zwölften Kapitel erklärt sich Verf. zu Gunsten der Kordons und Kontumazanstalten, in der Voraussetzung, dass es möglich ist, erstere mit einer solchen Strenge und Sicherheit durchzuführen, dass jedes Durchschleichen Einzelner unmöglich gemacht werden kann. Die beigefügten Tabellen enthalten Wetter-Beobachtungen, angestellt zu Lemberg während der Monate Mai, Juni und Juli 1831, und einen Rapport über die an der Brechruhr zu Lemberg vom 22. Mai bis 18. Aug. Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen.

Ausgegeben am 7. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 38.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Ansteckungsfähigkeit der Cholera. — Auszug eines Schreibens vom Ritter Hermann an den Ritter Dr. Struve in Dresden. (Aus Poggendorf's Annalen N. 8. 1831.)

Ueber die Ansteckungsfähigkeit der Cholera sind die Meinungen immer noch getheilt. Ich habe mich rücksichtlich dieses Gegenstandes in einem frühern Aufsatze *) sehr kurz gefasst, da ich keine positiven Beweismittel für oder gegen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera aufzustellen im Stande war, und da man den Versuchen, die ich an mir anstellte, um Ansteckung zu bewirken, leicht den Schein von Bravaden unterlegen könnte. Ich werde Ihnen aber, da zwischen uns die Furcht vor jenem Verdachte wegfällt, diese Versuche und meine Ansichten über die Art der Fortpflanzung der Krankheit mittheilen. — Meine Bemühungen waren darauf gerichtet, Ansteckung durch von Cholera-Kranken ausgebrochene Flüssigkeiten, durch ihren Schweiss und durch ihre flüchtigeren Ausdünstungen zu bewirken. Deshalb bestrich ich wiederholt die zartere Haut meiner innern Armfläche mit jenen ausgebrochenen Flüssigkeiten, und liess sie darauf ein-

*) Dieser Aufsatz findet sich unter dem Titel: Ueber die Veränderungen, die das Blut und die Sekretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden, in Nr. 3 und 4, S. 44 und 53, des Cholera-Blattes.

trocknen; Ich band trocknes Filtrirpapier auf den blossen Leib sehr schwerer Cholera-Kranker, und liess diese Bedeckung bis nach ihrem Tode auf ihrem Körper, laugte hierauf das Papier mit destillirtem Wasser aus, und verfuhr mit dieser Flüssigkeit eben so, wie mit der Brechflüssigkeit; ferner condensirte ich die Dünste in Krankensälen, die mit sehr schweren Cholera-Kranken angefüllt waren, durch Eis enthaltende Glaskugeln, wusch mich mit der so erhaltenen Flüssigkeit, liess sie in meinem Schlafzimmer verdunsten, und athmete ihren Dunst in ziemlicher Concentration, während der mikroskopischen Versuche, die ich mit ihr anstellte, ein, aber ich blieb bei allen diesen Versuchen gesund. *) Auch liess ich junge Hunde diese Flüssigkeiten zu mehreren Unçen pr. Dos. verschlucken, und der Dr. Jähnichen spritzte sie in die Bauchhöhle derselben ein; aber niemals beobachteten wir Symptome, die Aehnlichkeit mit der Cholera gehabt hätten. — Wollte man aus allen diesen Versuchen ein Resultat ziehen: so würde es offenbar: „Nichtansteckbarkeit der Cholera" seyn. Ich wage aber nicht, aus diesen wenigen Versuchen ein so allgemeines Resultat zu folgern, und gebe überhaupt wenig auf die Beweiskraft von dergleichen Experimenten rücksichtlich der Ansteckungsfähigkeit von Krankheiten. Wir sehen bei offenbar kontagiösern Krankheiten, als die Cholera ist, dass ohne Disposition zu ihnen keine Ansteckung erfolgt. Die geistige Aufregung, in die der Experimentator während solcher Versuche an sich selbst versetzt wird, scheint aber diese Disposition ungemein zu vermindern, und ihn vor Ansteckung zu bewahren. — Man muss durchaus seinen Gesichtskreis erweitern, wenn man über Ansteckungsfähigkeit der Krankheiten urtheilen will, und aus der Gesammtsumme der Erfah-

*) Was das chemische Verhalten dieser Flüssigkeiten betrifft, so habe ich Ihnen schon meine Analyse der ausgebrochenen Flüssigkeiten mitgetheilt. — Das Filtrirpapier, welches die Ausdünstungen der Cholera-Kranken eingesogen hatte, fand sich nach dem Aufweichen durch destillirtes Wasser mit einer schleimigen Substanz, die es sehr schlüpfrig machte, überzogen. — Der wässerige Auszug war vollkommen neutral (auch veränderte rothes und blaues Lakmuspapier, welches ich oft auf den Leib Cholera-Kranker band, nie seine Farbe). — Die durch Eis condensirte Flüssigkeit war ebenfalls vollkommen neutral: sie wurde durch Bleizucker und Gerbstoff-Lösung gefällt. Bei längerem Stehen setzte sie durch Einwirkung der Luft einen schleimigen, verbrennlichen Stoff ab. — Auf einer Glasplatte verdunstet, hinterliess die genannte Flüssigkeit eine geringe Menge einer Substanz, in der gute Mikroskope fast keine Spur krystallinischer Formen erkennen liessen. Sie bestand aus unförmlichen Anhäufungen eines schleimigen Stoffes.

rungen auf einzelne Erscheinungen schliessen, nicht aber auf einzelne Erfahrungen gestützt, den Charakter der Krankheit bestimmen, und nach ihnen die Schutzmittel abwägen wollen, die bestimmt sind, ganze Völker vor ihr zu bewahren. — Als von ganz Europa anerkannte Thatsachen stehen gegenwärtig fest:

1) Dass sich die Cholera von einem Mittelpunkte aus allmählig nach der Peripherie zu umsichgreifend, verbreitet, und dass sie dabei vorzugsweise lebhaften Handelsstrassen folgt. 2) Dass im Ganzen von denen mehr erkranken, die fortwährend mit Cholerakranken umgehen, als von denen, die sich von ihnen entfernt halten. 3) Dass in feuchter, unreiner, mit fauligen Dünsten angeschwängerter Luft mehr erkranken, als in reiner und trockner. 4) Dass man sich, bei mangelnder grosser Anlage zur Cholera, so lange den Kranken nähern und mit ihnen in vielseitige Berührung kommen kann, als man Ruhe und Gleichmuth zu behaupten vermag, und so lange man sich vor Diätfehlern und Erkältungen hütet. Nicht allein diese Thatsachen, sondern der Gesammteindruck, den alle mir mitgetheilten und von mir beobachteten Erscheinungen bei der Verbreitung der Cholera auf mich gemacht haben, und die näher auseinanderzusetzen hier zu weit führen würde, haben in mir folgende Hypothese erzeugt:

Um die epidemische Cholera zu erregen, sind zwei Bedingungen erforderlich, nämlich: ein eigenthümlicher Ansteckungsstoff, und: eine individuelle Disposition zur Krankheit. — Der Ansteckungsstoff der Cholera (so wie der anderer Epidemien) zeigt in vielen Beziehungen grosse Analogie mit den äusseren Ankündigungen belebter Wesen. — Am dunkelsten ist der Akt seiner ursprünglichen Schöpfung, die in Indien zu suchen ist. Ich denke mir ihn aber ungefähr so, wie die Bildung der Pristley'schen Materie in stehendem Wasser, oder der Infusorien in faulenden Flüssigkeiten. Elemente, in günstigen Verbindungen, vereinigen sich nämlich, unter nicht gehörig erforschten Bedingungen, zu den untersten Stufen belebter Wesen. — So erzeugte sich der Cholera-Saame in den fauligten Ausdünstungen der Sümpfe Indiens, eben so wie der Ansteckungsstoff der Wechselfieber in den Ausdünstungen der stehenden Wässer anderer Länder. — Sie traten in die Reihe der Wesen, die sich selbst fortpflanzen, unter günstigen Bedingungen leben, bei mangelnden dagegen absterben, in Wechselwirkung mit dem menschlichen Organismus aber auf dessen Funktionen hemmend, giftig einwirken. — So wie der Schöpfungsakt einer solchen Substanz

vorüber ist, so bedarf er der Intensität der Bedingungen zu seiner primitiven Erzeugung nicht mehr. Der Cholera-Ansteckungsstoff vegetirt nun, ohne der Indischen Sümpfe und der Indischen Sonnenhitze zu bedürfen, die ihn ursprünglich ausbrüteten; sein Saame erzeugt sich jetzt während der Krankheitssymptome der mit der Cholera behafteten Individuen, und wird von ihnen ausgehaucht und ausgedunstet. Jeder Cholera-Kranke ist desshalb mit einer Sphäre umgeben, die Cholera-Saamen enthält, und Jeder, der in dieser Sphäre athmet, setzt sich der Gefahr aus, angesteckt zu werden, d. h. er tritt in Wechselwirkung mit dem Saamen des Cholera-Ansteckungsstoffes, der in ihm bei vorhandenen günstigen Bedingungen Wurzel fassen, vegetiren und zur Reife kommen kann, und während dieser Processe die Symptome der Cholera erregen wird. *) Jene bis jetzt nicht erforschten günstigen Bedingungen zum Haften des Cholerasaamens sind es nun, die man als *Qualitas occulta* mit der Benennung Disposition bezeichnet. Denn eben so wie ein Saamenkorn auf Fels nicht Wurzel schlagen wird, eben so haftet der Cholerasaame nicht in Individuen, die nicht zur Krankheit disponirt sind. — Aber der Cholera-Ansteckungsstoff dürfte sich nicht allein in Cholera-Kranken wieder erzeugen. Er scheint auch unter günstigen Verhältnissen in mit faulen Dünsten angeschwängerter Luft zu wuchern. Wenigstens deutet darauf das schnelle Umsichgreifen der Krankheit in mit Menschen überfüllten, feucht gelegenen Gebäuden und ganzen Ortschaften; und in der That

*) Der Ansteckungsstoff der Cholera und anderer Epidemien dürfte sich von dem der eigentlich kontagiösen Krankheiten vorzugsweise durch grössere Flüchtigkeit unterscheiden. Er wird deshalb von den Kranken nicht in einer festeren Form ausgeschieden, und haftet nicht nachweisbar an ihrer Haut oder ihrer Bedekkung, sondern verdunstet schnell, und wird nur von der die Kranken umgebenden Atmosphäre gelöst. Daher scheint die Absorption des Ansteckungsstoffes der Cholera nicht durch die Haut, sondern allein durch die Lungen während der Respiration zu erfolgen. In der Atmosphäre scheint der Ansteckungsstoff aber an den Wasserdunst gebunden, und den Gesetzen für denselben unterworfen zu seyn. Ich vermuthe desshalb, dass die organische Substanz, die ich in Cholera-Krankensälen mit den wässerigen Dünsten durch Eis condensirte, jener Ansteckungsstoff gewesen seyn dürfte; auch stimmen meteorologische Erscheinungen und Zu- und Abnahme der Anzahl der Erkrankenden häufig auffallend mit dieser Annahme überein; so ist die Zahl der Erkrankenden während einer warmen und mit Wasserdünsten überladenen Beschaffenheit der Atmosphäre in der Regel am stärksten; sie vermindert sich aber häufig plötzlich nach starken Regengüssen; auch verbreitet sich die Krankheit während strenger Winterkälte langsamer, als im Sommer u. s. w.

kann ich die Möglichkeit dieser Fortpflanzungsart um so weniger bestreiten, da sich, meiner Ansicht nach, der Cholera-Ansteckungsstoff in Indien ursprünglich, unabhängig von Menschen, aus faulen Dünsten erzeugt. Doch bleiben die Cholera-Kranken in unsern Breiten die Hauptquellen derselben. — Man könnte dieser Theorie vielleicht den Einwurf machen, dass nach ihr die Anhäufung des Cholera-Ansteckungsstoffes unbegränzt seyn müsse; aber dem ist nicht so, denn die Bildung desselben ist in gewisse Schranken geschlossen. Gegenden, die die Bedingungen zur Wiedererzeugung des viel erwähnten Stoffes fortwährend entwickeln (namentlich faule Dünste), können lange Träger desselben bleiben, aber die menschlichen Quellen des Cholera-Saamens versiegen schnell. Daher erhält sich die Cholera ungleich lange in verschiedenen Gegenden. Ueberall aber ist die Wirkung ihres Saamens auf den menschlichen Organismus durch die Disposition der Individuen begränzt. Luft, die noch so viel Cholera-Saamen enthält, wird doch keine Cholera-Kranke erzeugen, wenn sich die Menschen an seine Einwirkung gewöhnt haben, oder wenn die Disponirten ausgestorben sind. Auf diese Weise begränzen sich die Cholera und andere epidemische Krankheiten von selbst. — Macht man sich die eben auseinandergesetzte Vorstellungsweise zu eigen, so findet man in der Verbreitungsart der Cholera, des gelben Fiebers und anderer Krankheiten keine Räthsel mehr. Man wird weder Kontagionist seyn, noch sich einer leichtsinnigen Sorglosigkeit überlassen.

Was die Quarantainen betrifft, so verdanken sie ihre Anwendung gegen die Cholera wohl hauptsächlich ihrem Rufe als Schutzmittel gegen die Pest; denn ich bin vollkommen überzeugt, dass man nicht auf den Gedanken gekommen seyn würde, Quarantainen gegen die Cholera einzurichten, wenn diese Massregel bisher unbekannt gewesen wäre. Es lässt sich übrigens ein recht vernünftiger Grund für die Nützlichkeit der Quarantainen gegen die Cholera anführen, nämlich: die unbestreitbare Thatsache, dass sie am schnellsten auf belebten Heerstrassen vordringt. Der Grund dieser Thatsache kann nur in Verschleppung des Cholera-Saamens durch Individuen, vielleicht auch durch Effekten, gesucht werden. Was ist also vernünftiger, als diese Ursache durch Hemmung der Kommunikation wegzuräumen? Aber leider sind Menschen und Effekten nicht die einzigen Träger des Cholera-saamens! Der allgemeine Träger desselben ist die Luft, und diese lässt sich durch keine Quarantainen absperren. Dess-

halb glaube ich, dass letztere allerdings die Verbreitung der Krankheit aufhalten, aber keineswegs absolut verhindern könne. Den Beleg für die Richtigkeit dieser Ansicht hat neuerdings wieder Petersburg geliefert, das mit der grössten Strenge durch Kordons und Quarantainen bewacht wurde, und seinem Schicksale doch nicht entgehen konnte.

Die Quarantainen sind desshalb keinesweges gänzlich unnütz, aber noch weniger kann man sie als sichere Schutzmittel betrachten. Es kommt desshalb dem Staatsmanne zu, zu entscheiden, ob der unzuverlässige Nutzen derselben durch den zuverlässigen Schaden, der durch Hemmung des Handels, durch Anregung zu Unzufriedenheit, durch grosse Kosten und andere Nachtheile herbeigeführt wird, aufgehoben werden dürfte.

Welche Massregeln sollen aber getroffen werden, wenn die Cholera in volkreiche Städte eingedrungen ist? Soll man die Gesunden von den Kranken trennen? Soll man Lazarethe einrichten? Welche Schutzmittel giebt es, um sich vor Ansteckung zu hüten?

Zu den zweckmässigsten Massregeln, die man ergreifen kann, wenn die Cholera in volkreiche Städte eingedrungen ist, dürften folgende gehören:

Man errichte Behörden, zu deren Pflichten eine strenge Beaufsichtigung des Ganges der Krankheit, Sorge für Verpflegung und für schnellen ärztlichen Beistand für die Erkrankten, Versorgung der Armen, Aufsicht über die Beschaffenheit der Nahrungsmittel, Sorge für Reinlichkeit in den Wohnungen u. s. w. gehören. — Diese Behörden müssen ihre Aufmerksamkeit noch ausserdem besonders darauf richten, die Bildung von Emanationsheerden des Ansteckungsstoffes zu verhindern; denn fast in allen Städten giebt es gewisse Bezirke, oder auch nur einzelne Wohnhäuser, in denen unverhältnissmässig mehr erkranken, als an andern Punkten. Solche Emanationsheerde müssen aufs baldigste von den Bewohnern verlassen, und auf das Sorgfältigste purificirt werden. — Im Allgemeinen begünstige man die Auswanderung aus Städten, in denen die Krankheit stark herrscht, und sorge dann für das Unterkommen der Emigrirenden in nahen, trocknen und gesund gelegenen Ortschaften. — Man isolire die Kranken so viel als thunlich ist; dabei transportire man aber nicht die Kranken, sondern befördere nur die Entfernung der Gesunden. Das Transportiren der Kranken nach Lazarethen war, meiner Ansicht nach, ein Missgriff, den man nothgedrungen, und doch nicht von der Erfahrung belehrt, in Russland be-

ging. Denn, wie ich schon oft ausgesprochen habe, so ist die Cholera mit dem günstigsten Erfolge nur in den ersten Stadien der Krankheit zu behandeln. Dieser günstige Zeitraum verstreicht aber unter den Vorkehrungen zum Transport und während desselben. Auch ist die Erschütterung des Kranken bei vorgerückter Blutzersetzung höchst schädlich. Daher kam es, dass bei vielen Kranken die Hülfe zu spät kam. — Aber, wird man fragen, wie ist es möglich, dass mehrere tausend Kranke in ihren Wohnungen behandelt werden können? Wo soll man dazu Aerzte auftreiben? Ich bemerke dagegen, dass die Behandlung der Cholera in den ersten Stadien derselben so einfach ist, dass Jeder im Stande seyn wird, den in seiner Nähe Leidenden zu retten. Die Regierung sorge nur dafür, dass dem Volke eine fassliche Anweisung in die Hände gegeben werde, mit deren Hülfe es die Krankheit erkennen und selbst behandeln kann. Schweissmittel und reitzende Reibungen, bei den ersten Anfällen angewendet, sind in den meisten Fällen hinreichend, um den Kranken zu retten. Auf diese Weise findet Jeder seinen Arzt in seinen nächsten Umgebungen. Was die Schutzmittel gegen die Cholera betrifft, so halte ich für das Sicherste: die angesteckte Stadt zu verlassen, und sich nach Orten zu begeben, die eine hohe, trockene und gesunde Lage haben. Dabei setze ich aber voraus, dass man diese Ortsveränderung mit Bequemlichkeit und ohne grosse Entbehrungen vornehmen kann; denn derjenige, der aus Angst nur der Krankheit zu entfliehen sucht, und sich dabei lieber allem Ungemach aussetzen will, der dürfte leicht aus dem Regen unter die Traufe kommen! Demjenigen aber, dessen Verhältnisse nicht gestatten, seinen Wohnort zu verlassen, dem empfehle ich seine gewohnte Lebensweise fortzusetzen, sich aber dabei der Mässigkeit und einer verdoppelten Aufmerksamkeit auf seine Gesundheit zu befleissigen, vor Allem aber Seelenruhe. Ein solches Verhalten wird besser schützen, als Chlordämpfe, die hier in Moskau nichts genützt, wohl aber geschadet haben.

Ansichten über die Verbreitung der Cholera. Vom Prof. Dr. Mila in Warschau. Aus dem Polnischen übersetzt von Dr. Leo daselbst. (Aus Hufel. u. Osann's J., Novemberheft 1831. S. 3—27.)

Hr. Prof. M. stimmt den Aerzten bei, welche die Ansteckungsfähigkeit der Cholera, jedoch unter gewissen Bedingungen, annehmen. — Es ist ihm wahrscheinlich, dass der Ansteckungsstoff, welchen die Krankheit von einem Subjekte auf das andere überträgt, in der

Luft erst eine Veränderung erleiden, oder gewissermassen ausgebildet, reif werden muss, ehe er in einem prädisponirten Organismus die Krankheit hervorzurufen vermag. Auf diese Art glaubt er die widersprechenden Meinungen über die Ansteckungsfähigkeit der Cholera auszugleichen, da beide Partheien nicht zu verwerfende Gründe für ihre Meinung anführen, die eine: „dass die Krankheit sich nur verbreite, wo Cholerakranke in der Nähe sind“, und die andere, „dass diejenigen, die mit den Kranken in beständiger Berührung sind, nicht an der Cholera erkranken.“ Fast alle Aerzte stimmen überein, dass der cholerische Mittheilungsstoff sich in der Luft befinde, aber die Luft ist bloss ein eigenthümlicher Leiter des Cholerastoffes, und die Entwickelungssphäre des in den Cholerakranken gebildeten, noch rohen und unwirksamen Ansteckungsstoffes. — Wenn es nach physikalischen Grundsätzen ausser Zweifel ist, dass der cholerische Stoff, welcher aus dem Kranken sich entwickelt, in dessen Nähe am meisten zusammengehäuft, und um desto verdünnter erscheinen muss, je weiter vom Kranken er entfernt ist, wenn aber trotz dem gefunden wird, dass in der unmittelbaren Nähe des Cholerakranken die Mittheilung der Krankheit weit seltener vorkommt, als entfernt von ihm: so lässt sich dieser Widerspruch nur durch obige Annahme erklären. Erst wenn der Ansteckungsstoff in der Luft reif geworden, kann er, wenn auch in bedeutender Entfernung von seinem Entwickelungsheerde, die Krankheit hervorrufen, wenn er mit einem dazu praedisponirten Organismus in Beziehung kommt. Diese Eigenthümlichkeit des Cholerastoffes vindicirt demselben ein gewisses eigenthümliches Leben. In der That hat er nach des Verfassers Ansicht mehrere Eigenschaften mit den lebenden Wesen gemein, und zwar: 1) Er entsteht aus einem Keime, nämlich aus einem Theile eines Wesens, welches ihm gleich und ähnlich ist, d. h. er wird geboren. 2) Er bildet sich aus und vervollkommnet sich, d. h. er durchläuft eine gewisse Reihe von Veränderungen, welche damit schliessen, dass er dem Wesen, welches ihm das Daseyn gegeben hat, gleich wird, und erhält zugleich durch diese Ausbildung die Fähigkeit, selbst solche sich ähnliche Wesen zu erzeugen, mithin organische Reife. 3) Unter gewissen Bedingungen entwickelt er einen Keim, aus welchem ihm ähnliche Wesen ebenfalls unter gewissen Bedingungen erzeugt werden; diese Fähigkeit nennen wir organische Reproduktionskraft. 4) Endlich lehrt die Erfahrung, dass die Cholera, wenn sie an gewissen Orten, Städten, Dörfern, einzelnen Stras-

sen oder Häusern, eine Zeitlang gedauert hat; sich plötzlich verstärkt, einige Opfer hinwegrafft, und dann wieder für einige Zeit gänzlich aufhört, obgleich es an disponirten Individuen nicht fehlt. Man muss daher gestehen, dass der Cholerastoff unter gewissen Umständen aufhört, die obgenannten Eigenschaften zu besitzen, und die ihm eigenthümlichen Funktionen zu verrichten. Dieser Zustand der organischen Unthätigkeit ist als der Tod dieses Wesens zu betrachten, welcher bei jedem lebenden Wesen nach einem, durch seine besondere Organisation beschränkten, Zeitraum eintreten muss. — Verf. stellt sich vor, dass der Cholerastoff aus einer grossen Menge kleiner organischer lebender Wesen besteht, welche in noch nicht völlig ausgebildetem Zustande in der Luft verbreitet werden, und mit derselben überall hin mitgetheilt werden können, da sie hingegen in einem mehr entwickelten Zustande der Richtung der Luft widerstehen, nach eigenen Gesetzen wirken, sich bald hier, bald da, theilweise auf die Erde niederlassen, und wenn sie auf einen Gegenstand treffen, der ihrer vollständigen Entwickelung entspricht, wie diess der menschliche Organismus ist, in demselben sich einnisten können, aus welchem dann wieder von Neuem auf dem Wege der Fortpflanzung unvollkommen entwickelte Organismen ausgehen, und sich in der Luft verbreiten können, um dieselbe Entwickelungsreihe der Erscheinungen zu durchlaufen, wenn sie nicht durch gewisse Verhältnisse bedingt, eines frühzeitigen Todes sterben. Die auf diese Art sich äussernde Zusammenwirkung einer Menge kleiner Organismen zur Hervorbringung der Cholera in einem Organismus betrachtet Verf. aber als eine einzelne Krankheits-Ursache, und führt sie im Verfolge dieser Abhandlung immer als solche an. — Durch die Annahme eines organischen lebenden Wesens als die Krankheit verbreitenden Stoffes verlieren viele Erscheinungen, welche die Cholera begleiten und auf gewöhnlichem Wege nicht zu erklären sind, alles Auffallende, und eine Menge scheinbare Widersprüche werden nach dieser Ansicht gelöst. Verf. erklärt dadurch: wie die Cholera, obgleich sie von Menschen auf Menschen, von Land zu Land fortschreitet, dennoch durch Berührung der Kranken, oder den Aufenthalt in der sie umgebenden Atmosphäre ohne Gefahr seyn kann: dass die Atmosphäre, in welcher Cholerakranke sich befanden, späterhin krankheitserzeugend werden kann, wenn sie es auch nicht war, als der Kranke sich darin aufhielt; dass die Atmosphäre, welche ansteckend ist, aufhören kann, es zu seyn: dass die Atmosphäre, welche durch den Aufenthalt von Cholerakran-

ken in derselben, späterhin krankheitserzeugend geworden, durch Verbreitung die Cholera in der Nähe übertragen kann, jedoch alsdann, wenn sie durch Winde sehr weit weggetragen wird, aufhört, ansteckend zu seyn, und dass daher die Cholera sich nicht so rasch verbreitet, als die Winde wehen: dass die Krankheit an einzelnen Orten aufhören kann, obgleich sie rund umher fortwüthet, und dass sie dennoch wieder an diesem Orte entstehen könne, dass die Krankheit an dem Orte, wo ein Mensch davon befallen worden, sich auch noch mehreren mittheile, aber keineswegs an einem solchen Orte, wo man mehrere Cholerakranke hinbringt und zusammenlegt: dass die Krankheit sich durch die Kleidung eines Kranken auf einen gesunden Menschen, aber nicht durch Waaren aus einem Lande in das andere übertragen lässt: dass sie nicht bloss durch die Luft, und besonders durch eine mit unreinen Ausdünstungen geschwängerte Luft, sondern auch zuweilen durch Nahrungsmittel, und zwar nur durch solche, welche roh genossen werden, mitgetheilt werden kann: dass die Krankheit in der Wärme sich stärker verbreitet, aber sich dennoch nicht sogleich nach Afrika und die Inseln des Archipelagus hingezogen, sondern sich aus Asien zuerst nach dem kältern Europa gewendet hat. *). (Fortsetzung folgt.)

Miscellen.

Als sich die *Chol. orient.* im vorigen Jahre plötzlich auf verschiedenen Punkten von Galizien, der Buckowina und der Moldau zeigte, erwartete man in Jassy ihr Fortschreiten in der Richtung der grossen Strasse und Flüsse; allein Jassy ausgenommen, wo sie einigermassen dieser Regel folgte, zeigte sie sich hauptsächlich in den Bergdistrikten, wo beinahe keine Kommunikationswege sind. Anfangs war sie in Jassy sehr schwach; man ergriff hier alle Vorsichtsmassregeln, denn die Stadt liegt gleichsam in einem Sumpfloche, hat enge Strassen, und ist grössten-

*) Der Verbreitung nach Afrika stand das felsigte und sandige Arabien, Mangel an Feuchtigkeit der Luft und des Bodens, Mangel an Pflanzen und geringe Bevölkerung im Wege, indem der Cholerastoff als aus organischen Wesen bestehend, zu seiner Verbreitung und Erhaltung anderer organischer Wesen bedarf. Dass die Cholera sich nicht so schnell nach den Inseln, welche südlich von Indien liegen, verbreitete, hat seinen Grund darin, dass das Meer dazwischen liegt, von dem die niederfallenden Cholera-Wesen verschlungen werden; diejenigen aber, welche durch Winde bis auf die Inseln getragen werden, sterben während der Zeit dieser Forttragung ab, und können also nicht mehr wirken.

theils von Juden und Zigeunern bevölkert. Diese örtlichen Nachtheile verstärkte wochenlanger, anhaltender Regen; die Ch. wuchs, und richtete ungeheuere Verheerungen an. Leute jeden Standes, von vollkommener Gesundheit, wurden in einem Augenblicke befallen, und verloren auch sogleich die Besinnung. Unter den ersten Opfern der Krankheit waren beinahe auch alle Aerzte der Stadt. Von den 27000 Einwohnern war nur die Hälfte in der Stadt geblieben, demungeachtet stieg die Sterblichkeit bis auf 180 Menschen im Tage, es starben vom 2. (14.) Mai bis 23. Junius (5. Julius) 2779, 2447 genasen, vom 17.—24. Juni war die Sterblichkeit am grössten; es starben 1999 (?), in der Woche vorher waren 918 gestorben, und in der darauf folgenden Woche starben nur noch 240. (Jassy den 23. Juni [5. Jul.] 1831. S. Nordische Biene.)

Eine Zusammenstellung der bis Ende Januar in Berlin eingegangenen Berichte aus denjenigen Regierungsbezirken der Monarchie, welche von der Cholera erreicht worden sind, giebt folgende Uebersicht:

Regierungsbezirke.	Erkrankt.	Verstorben.	Bemerkungen.
Gumbinnen . .	4,234	2,348	Es verblieben überhaupt 8 Cholerakranke, deren 5 in der Stadt Nikolaiken, die anderen im Angerburger Kreise; die Krankheit war ihrem Erlöschen nahe.
Königsberg . .	10,002	5,558	Die Berichte, die hier nur bis Mitte Januar reichen, führen noch einzelne Krankheitsfälle in Bischoffsburg und Allenstein auf, erwähnen aber gleichzeitig, dass auch hier die Chol. ihrem Ende nahe sey.
Danzig	5,704	3,701	Die Cholera hat aufgehört.
Marienwerder . .	8,240	4,720	Desgl.
Bromberg . . .	7,757	4,587	Desgl.
Posen	5,235	3,086	Desgl.
Frankfurth . . .	1,879	1,092	Desgl.
Potsdam (incl. Stadt Berlin) . . .	3,326	2,077	Desgl.
Köslin	86	64	Nachdem die Cholera seit mehreren Monaten erloschen war, ist sie Ende Januar im Dorfe Körtnitz des Dramburger Kreises wieder hervorgetreten; es verblieb daselbst 1 Cholerakranker.
Stettin	1,614	994	Die Cholera hat aufgehört.
Liegnitz	34	27	Desgl.
Breslau	1,661	935	Desgl.
Latus	49,772	29,189	

Regierungsbezirk.	Erkrankt.	Verstorben.	Bemerkungen.
Uebertrag.	49,772	29,189	
Oppeln	1,762	1,049	Ausser in Neustadt, woselbst 6, und im Neustädter Kreise, wo 4 Cholerakranke vorhanden waren, hatte die Cholera überall aufgehört.
Magdeburg . .	949	652	Die Cholera hat aufgehört.
Merseburg . . .	290	137	Die Cholera dauert fort in Halle, in Merseburg waren 2 Personen erkrankt.
Summa	52,773	30,927	
Hierunter d. Städte Berlin, Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Stettin u. Magdeburg mit . . .	9,132	5,656	

(Preuss. Staatsz. v. 19. Febr. 1832.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

78) *Vier Hauptfragen über das Wesen und die Behandlung der ostindischen Cholera, fleissigen Beobachtern dieser Krankheit zum Beantworten vorgelegt*; von Dr. J. Ch. G. Jörg, K. S. Hofrathe etc. etc. Leipzig 1832, bei Barth. VI. 169 S. 8.

Nachdem der gelehrte Autor in der Einleitung die Ursachen untersucht hat, welche das Dunkel, das über der gefürchteten Krankheit obschwebt, verschulden, geht er zur Erörterung der ersten Frage über. Sie lautet: Sind in dem Folgenden die sämmtlichen Symptome der ostindischen Cholera richtig gedeutet? Im Verfolg der Betrachtungen, welche dieses Kapitel zusammensetzen, begleiten wir den Hrn. Verf. von Symptom zu Symptom. Mit scharfer Hermeneutik untersucht er den Ursprung jedes einzelnen, und den Zusammenhang der verschiedenen Gruppen, und hebt insbesondere den Gegensatz hervor, welcher zwischen der übermässigen Thätigkeit auf der innern Wand des Darmkanales (in Folge einer heftigen Reitzung durch einen scharfen, ranzigen Stoff) und der spasmodischen Kontraktion in den übrigen Gebilden des Körpers besteht. Die zweite Frage: Habe ich in dem Folgenden das Wesen der ostindischen Cholera bezeichnet? wiederholt und sammelt die wichtigsten Momente, zu welchen uns die Analyse der Symptomatologie führte. Wir erfahren, wie das Wesen der Brechruhr

auf hervorstechender Auflockerung und Expansion der Wände des Magens und Darmkanals und einem selbstthätigen Eröffnen der Gefässmündungen dieser Theile und Ergiessen ihres Inhalts beruht, einem Zustande, dem die bekannte Entmischung des Blutes und die krampfigen Erscheinungen gegenüberstehen. Plan der Natur ist: Entgegenkämpfen gegen den feindlichen Reitz, Ausleerung, Milderung, Einhüllung desselben. Die Ansichten anderer Aerzte werden am Schlusse dieses Kapitels kritisch beleuchtet. Dritte Frage: Welches sind die Ursachen der asiatischen Cholera? Die Beantwortung ist ziemlich polemisch. Der Autor hält sich an die Lokalverhältnisse, sucht die Kontagiosität der Krankheit in helles Licht zu setzen, und findet das Kontagium in dem Verlaufe des *Tractus intestinorum*, dem Darmschleim u. s. f. beigemischt. Die Aushauchungen dieser Stoffe vermögen die Krankheit fortzupflanzen, und haben sie insbesondre unserm gemässigten Klima zugeführt. Nie würde die asiatische Cholera bei uns spontan entstanden seyn. Die Angriffe der Nichtkontagionisten werden mit vielem Eifer abgeschlagen. Die vierte Frage endlich: Wie muss die Cholera ärztlich und polizeilich behandelt werden? giebt im Allgemeinen fünf Indikationen an. Als wesentliche Regeln schärft der Hr. Verf. die Punkte ein: die Zeit gut zu nützen, die gesteigerte Empfindlichkeit des Darmkanals nicht zu übersehen, und ihr durch ganz kleine Dosen der Medikamente nachzukommen. Als eigenthümliche Mittel empfiehlt Hr. H. J. das *fel Tauri* und, zur Belebung des Gefässsystems, den *Zimmet*.

Die Idee der Specifica wird, zusammt der Hahnemann'schen Lehre, mit schlechter Censur belegt, eine Umgestaltung der polizeilichen Massregeln angerathen, wegen Sicherung und Behandlung der ergriffenen Wohnungen aber auf die schon im vorigen Jahre erschienene populäre Schrift des Vfs. über die Cholera verwiesen.

79) *Bemerkungen über die Cholera nach zehntägiger Beobachtung der Krankheit in Magdeburg.* Ein Sendschreiben an den Hrn. Hofrath Dr. Tilesius von T. in Leipzig. Von Dr. Becker in Mühlhausen in Thüringen. Leipzig. 1831, bei Chr. E. Kollmann. 8. 32 S.

Verf. kam mit höchst gespannten Erwartungen im Auftrage der Stadt Mühlhausen zur Beobachtung der Cholera nach Magdeburg, und sah sich hier auf eine angenehme Art enttäuscht, indem er das Bild der Krankheit bei weitem weniger grausenhaft fand, als es so viele übertriebene Beschreibungen ihn erwarten liessen. Nach des Verfs. Ansicht hat Niemeyer in seiner kleinen Schrift: Beobachtungen über die asiatische Cholera. Magdeb. 1831. 8., die Symptomatologie der Cholera am treffendsten dargestellt. Die Bezeichnung „Todten- und Marmorkälte der Kranken" ist nach Hrn. B. nur eine Redefigur, indem nach seinen Temperaturmessungen mittelst des Thermometers an 5 Kranken die Kälte der-

selben nur eine bedeutend verminderte Wärme ist, und der Wärmegrad zwischen + 17 bis + 26° R. variirte *). Die lästigste Beschwerde für Kranke sind die Krämpfe; in sehr hohem Grade kamen sie jedoch in M. unter 70 Kranken nur 3 Mal vor. In den Krankensälen herrscht wegen der ungemeinen Apathie der Kranken eine heilige Stille, welche nur hin und wieder durch ein Seufzen oder schmerzhaftes Wimmern unterbrochen wird. Das Sterben erfolgt sanft, ohne Todeskampf. Nach dem Tode werden die Leichen stets warm, ja heiss. Der Schrecken der Krankheit liegt nach dem Verf. nicht in den Zufällen, die in manchen andern Krankheiten das Gemüth bei weitem stärker ergreifen, sondern nur in der Gefahr. Neu ist die in M. bei Sektionen gemachte Beobachtung, nach welcher die grossen Arterien so sehr mit Blut angefüllt gefunden wurden, dass man versucht ward, sie für Venen zu halten. Von dem dunklen Blute umgeben, zieht sich ein Faden plastischer Lymphe durch die Gefässe hindurch, und vergrössert sich in der Aorta und im Herzen zu sogenannten Polypen. Die asiatische Cholera ist keine Modifikation der gewöhnlichen, sondern von dieser wesentlich verschieden. Verf. unterscheidet 3 verschiedene Formen (Grade) der Krankheit: 1) die leichte, einfache Form (den sogenannten Anfall von Cholera), 2) die exsudative Form (eine Steigerung der einfachen), und 3) die paralytische Form. Ansteckend soll die Cholera nicht seyn. Hahnemann's Kupferkügelchen bewährten sich in M. eben so wenig als Schutzmittel, als Fontanelle und äussere Geschwüre. Idio-elektrische Körper als Amulette dürften nach dem Verf. nicht ganz wirkungslos seyn. In Bezug auf die Therapie, über die Verf. im Allgemeinen nur das Bekannte bestätigt, sind folgende Bemerkungen interessant: 1) Man fürchte nicht die Ausleerungen durch Brechen und Laxiren, sie heben oft im Augenblick die Angst des Kranken, und bringen ihm grosse Erleichterung. Den Kindern im Hospital bekam besonders Calomel mit oder ohne Kampher sehr gut. Von 7 wurden 6 geheilt. 2) Man lasse den Kranken die Arme frei. 3) Wärmflaschen an den Füssen bekommen sehr gut, heisse Zimmerluft aber ist den Kranken lästig und ängstlich. 4) Gegen die Krämpfe ist nichts so wirksam als ein starker Magnet. In mehrern Fällen brachte ein solcher, zwischen die Füsse gelegt, bald Erleichterung. 5) Das Hope'sche Mittel hat nach vielen Erfahrungen treffliche Dienste geleistet, noch mehr würde diess eine ganz reine salpetrige Säure thun, die jedoch die neuere Chemie nicht darstellen kann. Die Alten verstanden es; Agricola war ein grosser Lobredner dieser reinen Säure; ihre Bereitung hat Jungkens (Joh. Agricola, Anmerkungen

*) Ueber Leviseur's Erklärung, dass die Zunge der Cholerakranken sich wie ein Eiszapfen anfühle, war er bei näherer Bekanntschaft mit der Krankheit eben so erstaunt, als York, als ihm sein Perruquier in Paris auf seinen Zweifel, ob die Locke stehen würde, antwortete: „Sie können sie in den Ocean tauchen, und sie wird stehen."

über die chemischen Arzneien Johannis Poppii; herausgegeben von Jungkens. 1686. 4. Tom. III. p. 171.) angegeben. — In der paralytischen Form ist die Nerventhätigkeit mehr gebunden, als geschwächt; die Herstellung der Kranken aber stets problematisch.

80) *Die asiatische Brechruhr, nach den in Galizien gemachten Erfahrungen und Beobachtungen;* von Dr. Joseph Riedel. Prag 1831. gr. 8. II. und 62 S. 10 Gr.

Verf. versichert in der Vorrede, gegen 2000 Cholerakranke, theils in der Privatpraxis, theils im St. Magdalenen-Spitale zu Lemberg, beobachtet und grösstentheils selbst behandelt zu haben. Vorliegende Abhandlung ist eine gute, in gedrängter Kürze entworfene Zusammenstellung des bisher über die Cholera Bekanntgewordenen, jedoch ohne jede neue Ausbeute über die Natur oder Behandlung der immer noch dunkeln Krankheit, was man doch wohl bei der reichen Erfahrung des Verf. hätte erwarten können. Kalte Waschungen zeigten sich auch in Galizien heilsam. Viele hilflose Landleute nahmen ohne ärztlichen Rath kalte Bäder, verfielen bald darauf in Schweiss und genasen. Zwei Soldaten erkrankten auf der Reise an der Cholera; hilflos auf der Strasse, sprang der Eine verzweifelnd in den nahen Bach, kroch gestärkt heraus, wurde von seinem Kameraden gut abgetrocknet und zugedeckt, verfiel in Schweiss und — genass. Der Andere brauchte etwas später dieselbe Kur, und auch er wurde gerettet.

81) *Die Cholera-Epidemie in Danzig während des Sommers* 1831, geschildert von Dr. Eduard Otto Dann, dirigirendem Arzte des dortigen Cholera-Lazareths Nr. 2. Danzig, 1831, bei Gerhard. II. und 57 S. gr. 8. (7 Gr.)

Die ersten Spuren der ächten ostindischen Cholera zeigten sich am 27. Mai bei 4 Leuten, welche im Neufahrwasser, ½ Meilen von Danzig, am Ausflusse der Weichsel, auf einem der dortigen Bagger beschäftigt waren, und durch Lebensart und Beschäftigung zu ähnlichen Krankheiten disponirt sind. In den folgenden Tagen erkrankten mehrere Personen auf dem sogenannten Eimermacherhofe, einem am Wasser gelegenen Stadttheile, und obgleich bald darauf auch in andern Stadttheilen Erkrankungsfälle vorkamen, so blieb doch die grösste Krankenzahl in den ersten Wochen der Epidemie auf den erstgenannten Stadttheil beschränkt; später aber verbreitete sich dieselbe ziemlich gleichmässig über die ganze Stadt. Verf. glaubt an keine Verschleppung eines Kontagiums, sondern hält sich überzeugt, dass die Cholera in Danzig sich rein epidemisch entwickelt habe (?). Beispiele von Ansteckung sollen gar nicht vorgekommen seyn. Im Verlaufe der Krankheit unterschied man deutlich 4 verschiedene Stadien: 1) das der Vorboten (*Stad. prodrom. s. gastricum*); 2) das der eigentlichen Cholera (*St. spasticum*); 3) das der Lähmung (*St. paralyticum*), und 4) das der Genesung oder der Nach-

krankheiten. Kritische Erscheinungen beobachtete Verf. nur bei einer sehr kleinen Zahl seiner Cholerakranken. Das Stadium der Genesung war sehr kurz, denn meistens trat bald vollständige Gesundheit ein; bisweilen folgten jedoch nach einem scheinbaren Wohlbefinden von 12—48 Stunden sogenannte Nachkrankheiten, die entweder in einem nervösen oder soporösen Zustande, oder in einem schleichenden Durchfalle bestanden. Letzterer war fast immer tödtlich, wenn er nicht in den ersten 24 Stunden gestillt werden konnte. Bei sehr stürmischem Verlaufe der Krankheit waren jedoch die hier angegebenen Stadien nicht deutlich zu unterscheiden. In einer geringen Anzahl von Fällen fehlten alle charakteristischen Zeichen der Cholera, die vorhandenen Ausleerungen sistirten meistens bald von selbst, und unter scheinbar günstigem Verhalten sanken die Kräfte (Kälte, Erstarrung, Blauwerden, Wadenkrämpfe fehlten), das Gesicht, obgleich warm, ward glänzend und gespannt, und unter Brustkrämpfen und Beklemmung erfolgte der Tod. Diese Abart war stets tödtlich, obgleich Puls, Wärme und Schweiss vorhanden waren, und das Blut beim Aderlass gut floss. Starke, besonders schon zu Anfang des zweiten Zeitraums eintretende Schweisse waren in Danzig fast immer Vorboten des Todes; auch war auf keine Besserung zu hoffen, so lange die Zunge, selbst bei Nachlass der übrigen schlimmen Symptome, noch kalt blieb. Schwangere Frauen starben fast immer, wenn sie nicht abortirten. Die Frühgeburt bewirkte jedoch fast unmittelbar einen bedeutenden Stillstand in den Symptomen der Cholera und darauf folgende Besserung. — Als Beleg für die Existenz eines Cholera-Miasma's in D. führt Verf. an, dass ein im Waisenhause befindlicher 16jähriger, in einem höchst elenden, tabescirenden Zustande lebender Knabe, der seit 2 Jahren an einer heftigen chronischen Diarrhoe litt, gegen welche alle angewandten Arzneien erfolglos blieben, seit dem Eintritt der Cholera täglich nur einen festen Stuhl hatte, dabei aber während der ganzen Epidemie an Krämpfen in den Waden und Füssen litt. — Den Sitz der Cholera sucht Verf. im Nervensystem; das Wesen derselben ist nach ihm: Krampf und schnell eintretende Lähmung im Darmkanal, bedingt durch eine eigenthümliche Affektion der Nerven. Krampfstillende und nervenerregende Mittel sind daher vorzugsweise angezeigt; als Hauptmittel gilt das Opium. Des Verfs. Behandlung war im Ganzen einfach. Wo Opium, Diaphoretica und leichte Nervina nichts halfen, liessen auch gewöhnlich die stärksten Reitzmittel im Stiche. Der schleichende Durchfall wurde immer tödtlich. Der Wismuth nützte nur im ersten Stadium, wo indessen auch oft blosser warmer Thee ausreichte. Auch das Hope'sche, von Sinogowitz modifizirte Verfahren bewährte sich dem Verf. nicht. Leviseurs Kamphermixtur hat Verf. nicht versucht. Calomel in grossen Gaben (3—8 Gran stündlich oder zweistündlich) zeigte sich offenbar schädlich. Als Prophylacticum würde Verf. das Opium, etwa in nachstehender Mischung empfehlen: *R. Tinct. Opii croc. Scrup.* 1, *Tinct. aromat. Scrup.* 4. *M. S.* Stündlich 25 Tropfen zu nehmen. — Zum Schluss folgen noch einige Bemerkungen über die zweckmässigste Organisation von Cholera-Lazarethen.

Ausgegeben am 24. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 39.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Erfahrungen über die Verbreitungsweise der Cholera. Bericht des Hofraths Dr. Bidder, Inspektors der Kurländischen Medizinal-Verwaltung, an die Königl. Preuss. Immediat-Commission zur Abwehrung der Cholera. Mitau den $\frac{18}{30}$. Septemb. 1831. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXVI. Bds. 1stes Hft. S. 139—198.)

Schon in einem frühern, von uns bereits in Nro. 6 unsers Extrablattes S. 84 mitgetheilten Aufsatze hat der würdige Hr. Verf. seine Ueberzeugungen und Erfahrungen über die Verbreitungsweise der Cholera in Kurland ausgesprochen. Vorstehendes ist eine Ergänzung jenes Aufsatzes, und zugleich die Beantwortung mehrerer, dem Hrn. Verf. von der oben erwähnten Immediat-Commission vorgelegten Fragen. Auf die erste derselben: „wie die Krankheit sich in dortiger Gegend verbreitet habe?" antwortete Verf. entschieden: „Auf dieselbe Weise, wie diess ansteckende Krankheiten gewöhnlich thun," und giebt hierauf eine geschichtliche Darstellung des Einbruchs und der Verbreitung der Cholera in Kurland, und namentlich in Mitau. — Die ersten Cholerakranken kamen in Mitau am $\frac{13}{30}$. Mai vor. Es waren 3 im Militärspitale befindliche Soldaten, die einige Tage vorher aus Riga eingetroffen waren, wo die Seuche bereits damals bedeutend um sich gegriffen hatte. Am 18. Abends kam hierzu noch ein vierter cholerakranker Soldat, der zwar nicht selbst in Riga gewesen, aber

mit dem ersten Kranken in einem Quartier gelegen hatte. Hierauf verbreitete sich die Krankheit immer weiter in der Stadt, deren Lage und Oertlichkeit Verf. genau beschreibt; indem er zugleich die täglichen Erkrankungsfälle bis Ende Mai mit allen Nebenumständen angiebt. Aus letztern namentlich erhellt, dass in den ersten 8 Tagen des Ausbruchs fast in jedem Falle die Herkunft und Verwandtschaft des Seuchenstoffes nachgewiesen werden konnte; dass in den folgenden 8 Tagen die Nachweisung einer direkten Communication der Neuerkrankten mit frühern Kranken in der **Mehrzahl** der Fälle Statt fand, und erst dann nicht immer möglich war, als schon 40—50 Häuser inficirt waren, 20—30 Kranke, statt in die Spitäler übertragen zu werden, in ihren Wohnungen blieben, und Truppenmärsche und Gefangentransporte, wobei sich täglich Cholerakranke in den letzten Zügen befanden, die Verwirrung immer mehr häuften. Dennoch liess sich schon hieraus, und später noch zuverlässiger, ermitteln, dass die Seuche einen bestimmten Gang verfolgte, von der Seepforte aus, wo sie am längsten verweilte, nach und nach die ganze Stadt ergriff, mit Ausnahme einiger Sprünge, in der Regel ganze Strassen entlang hinzog, vorzugsweise nur arme, schlecht genährte, ausschweifende Menschen heimsuchte, manche Häuser zu offenbaren Brennpunkten machte, von denen aus sie sich strahlenförmig weiter verbreitete, in einem Hause meistens mehrere Personen nach einander ergriff, ja sogar in einigen Fällen ganze Familien ausrottete, in vielen Häusern von einer einzelnen Wohnung zur andern fortschritt, und endlich, wenn sie Individuen gewisser, besonderer Einwohnerklassen ergriffen hatte (wie Juden, Fleischer, Bäcker u. s. w.), diese vorzugsweise durchging, und dann unter dieser Klasse gänzlich erlosch. Uebrigens giebt Verf. gern zu, dass unter den 875 in Mitau an der Cholera erkrankten Individuen kaum 50 völlig gesunde, starke, rüstige Menschen waren. — Mit derselben Gewissheit, wie in Mitau, liess sich die Verschleppung des Kontagiums, sowohl von Riga, als von Mitau aus, in die Umgegend des letztern und in mehrere Kreise Kurlands nachweisen. Ueberall wurde sie aber auch in der Regel durch Einschliessung der inficirten Häuser und Trennung der Kranken von den Gesunden bald überwältigt. Höchst interessant sind mehrere als Belege hierzu vom Verf. angeführte Fälle. Wir heben nur einen heraus. In einem von 3 dicht neben einander liegenden Bauerhöfen starb ein Mann an der Cholera, nachdem er bereits krank aus Mitau heimgekehrt war. Sogleich hob die Gutspolizei jede Commu-

nikation des inficirten Gehöftes mit den beiden andern auf's strengste auf. Dennoch wusste sich die Wirthin des zweiten Bauerhofes durchzuschleichen, um der Beerdigung des Verstorbenen beizuwohnen; sie musste nun in dem angesteckten Hofe bleiben, erkrankte bald und starb, und nächst ihr starben noch 6 Einwohner dieses Gehöftes, während in den beiden andern auch nicht die leisesten Symptome der Cholera vorkamen. Aehnliche Fälle wurden in Kurland häufig beobachtet. Diese offenbare Verpflanzung der Krankheit von Ort zu Ort, von Individuum zu Individuum, hat den Verf. vollkommen überzeugt, dass die Cholera kontagiös sey, und es konnte ihn nicht befremden, dass sie nicht alle, ja die wenigsten Menschen ansteckt; was selbst nicht einmal bei der Pest, der verheerendsten aller Kontagionen, der Fall ist. Uebrigens griff die Seuche an mehreren Orten auch auf eine wahrhaft schreckenerregende Weise um sich; so erkrankte im Illuxtschen Kreise der 18te, in Mitau der 10te, und in Schagärren, einem lithauischen, von Juden bewohnten Flecken, der 4te Mensch an der Cholera. An letzterem Orte starb sogar der 7te. Wenn die Seuche an einem Orte erst 10—20 Wohnungen ergriffen hatte, schien derselbe mit einem Male wie von einem Pesthauche angeweht zu seyn, und fast Jedermann, selbst Leute der untersten Klassen, die weder Furcht hegten, noch recht wussten, was um sie vorging, litten dann mehr oder weniger an gastrich-nervösen Zufällen und den bekannten, auch anderwärts beobachteten Symptomen, z. B. Ziehen in den Waden u. s. w. Es nahm dann die Diarrhöe leicht den Charakter der Cholera an, und ging durch die *Diarrhoea cholerica* häufig rasch in die schwerste Form der *Cholera exquisita* über. Verf. glaubt daher, dass, sobald sich erst mehrere Emanationsheerde gebildet haben, das Kontagium von der Luft aufgenommen werde, und sich dann im ganzen Orte verbreite, aber nach der Peripherie zu immer mehr an Intensität verliere, sich daher auch auf die nächsten Umgebungen eines Ortes nicht fortpflanze. Den von Vielen angenommenen örtlichen Ursprung der Seuche verwirft Vrf. auf das bestimmteste; denn viele Orte, die eben so sumpfig als Mitau liegen, und zum Theil noch schlechtern örtlichen Verhältnissen ausgesetzt sind, als jenes, blieben von der Seuche verschont, während andere, trocken und gesund liegend, noch bei weitem furchtbarer heimgesucht wurden, als diess in Mitau der Fall war. Diess gilt namentlich vom Illuxt'schen Kreise, wo jedoch die Bauern grösstentheils in Dörfern, nicht in einzeln zerstreut liegenden Höfen, wie im

übrigen Kurland, wohnen, und wo mithin auch das Kontagium, besonders unter Concurrenz der damaligen kriegerischen Verhältnisse, nicht nur schneller Fuss fassen, sondern sich auch ungehinderter verbreiten konnte. Dass übrigens ein gesunder Mensch, der in einem inficirten Orte gewesen, ohne selbst zu erkranken, die Seuche in andere Orte übertragen könne, scheint dem Verf. sehr wahrscheinlich; für die Ansteckung durch Waaren und andere Effekten aber ist ihm kein einziges hinlänglich konstatirtes Beispiel bekannt. Die Ansteckung erfolgt, nach des Verfs. Ansicht, wahrscheinlich vorzugsweise durch das Athemholen, wobei die Lungen das percipirende Organ sind, und von diesem aus Nerven- und Blutsystem afficirt werden. Die Haut scheint vorzüglich die Aufgabe zu haben, das im Organismus erzeugte Krankheitsprodukt luftförmig auszuscheiden, nicht aber das Kontagium aufzunehmen und dem Organismus zuzuführen. Kein Beispiel ist dem Verf. bekannt, dass selbst solche Effekten, die die Kranken noch in der Todesstunde an sich hatten, Ansteckung vermittelt hätten; so sah er z. B. Ehegatten das Bett mit einander theilen, freche Krankenwärter sich in die noch warmen Betten Verstorbener legen u. s. w., weshalb er anzunehmen geneigt ist, dass eine Ansteckung durch Hautabsorption nur in sehr seltenen Fällen Statt finden dürfte. Dagegen war es auffallend, dass viele Personen, welche die Leichen — meistens gleich nach dem Tode und vor der gänzlichen Erstarrung — wuschen, die Krankheit in der allerheftigsten Form bekamen, und meist starben; dagegen Leichenwärter, Todtengräber und Aerzte, die Sektionen gemacht hatten, gänzlich verschont blieben. Auf dem Lande aber gab die Beerdigung in vielen Fällen die erste Veranlassung zur Verbreitung der Seuche unter den Nachbarn und Gästen. — Kordons und Quarantaineanstalten scheinen dem Verf. die geignetsten Mittel zur Abwehr der Cholera, da beide jedoch höchst kostspielig sind, und auch bei ausgedehnten offenen Gränzen kaum ausreichend seyn dürften, so bleibt das unfehlbarste Mittel immer die stengste Isolirung und Sperrung der von der Seuche ergriffenen Orte und Gehöfte. Wird diese Einschliessung strenge und gewissenhaft vollzogen, so sind weitere Vorsichtsmassregeln im Lande nicht nöthig, jedoch ist die Einführung eines strengen Passsystems, der Legitimation der Fremden wegen, nicht zu verabsäumen. Die ärmere Volksklasse ist möglichst zu unterstützen, und bei Annäherung der Seuche räth Verf. Jedem, dem es möglich ist, die Städte zu verlassen und einzeln stehende Landhäuser zu beziehen.

In Bezug auf die zweite Frage: „wie sich die Cholera in Kurland geäussert?" erwiedert Verf., dass die Seuche hier sehr abweichend von den Schilderungen englischer Aerzte, und selbst ganz anders als im transkaukasischen Russland aufgetreten sey, obgleich sie dem Wesen nach völlig mit der orientalischen Cholera übereinstimmte. Allein obwohl sie auch hier heftig und schnell tödtend auftrat, so waren die Krämpfe doch weder so allgemein, noch so schmerzhaft, als sie fremde Schriftsteller schildern, und das Wehgefühl in der Herzgrube widerstand nicht ganz den zweckmässig gewählten Mitteln. Die Modifikationen und Stufen der Krankheit waren sehr verschieden. Als die wichtigste und glücklichste aller Krisen stellte sich der duftende, warme Schweiss dar, ohne welchen Keiner genass; ihm zunächst reihte sich das Auftreten der Galle in den Auswurfstoffen; die Genesung aber wurde erst durch die Wiederherstellung der Urinabsonderung völlig gesichert. Was Verf. über die pathognomonischen Zeichen der Krankheit anführt, ist aus andern Darstellungen hinlänglich bekannt. Die Bösartigkeit der Seuche stand im Allgemeinen in einem gewissen Verhältnisse mit der topischen Beschaffenheit des Ortes und dem Gesundheitszustande seiner Bewohner, doch war diess nicht überall der Fall, indem sie ohne einen auffindbaren Grund hier gutartig, dort bösartig war. Es gab Orte, wo fast alle Cholerakranke genasen, andere, wo bei derselben Behandlung fast alle starben. In Mitau war die Seuche höchst bösartig. Anfangs starben $\frac{4}{5}$ aller Erkrankten, später genasen $\frac{3}{4}$, doch gab es auch zuletzt noch bösartige Fälle, ja selbst der letzte Kranke erlag eben so schwer, als die Opfer der ersten Tage, und starb in 20 Stunden. Besonders häufig waren Uebergänge der Krankheit in Kurland, die theils als das Uebermass der Reaktion des Organismus gegen die Krankheit, theils als Folge der angewandten Heilmethode angesehen werden können, und in entzündlicher Reitzung des Hirns, wirklicher Hirnentzündung, *Delirium tremens* bei Säufern, einer wahren *Febris nervosa stupida*, entzündlicher Reitzung und selbst Entzündung des Magens, des Zwöffingerdarms, und der übrigen Därme und grossen Eingeweide des Unterleibes bestanden.

Dritte Frage: Die Heilmethode. Die englische Methode wurde, da sie nur zu unglücklichen Resultaten führte, bald verlassen. Der Aderlass konnte häufig gar nicht angewandt werden, weil das Blut nicht zum Fliessen zu bringen war, und vermehrte, wo es geschah, die tödtliche Schwäche. Im weitern Verlaufe der Epidemie zeigte er sich jedoch bei

athletischen Konstitutionen im Stadio der Vorboten und im ersten Anfange der Krankheit bisweilen nützlich. Das Calomel war in schweren Fällen der Cholera völlig nutzlos, in der leichtern Form aber wirkten kleine Gaben recht vortheilhaft. Das Opium in grossen Gaben scheute man, weil die Krankheit in vielen Zügen eine auffallende Aehnlichkeit mit Opiumvergiftungen darbot. Warme Bäder leisteten etwas, doch griffen sie die Kranken sehr an. Kalibäder brachten mehr Nachtheile als Vortheile, sie regten ungemein auf, und einige Kranke starben unmittelbar nach dem Bade, in dem sie kaum zu erhalten waren. Günstiger wirkten Dampf- und besonders Essigdampfbäder, jedoch mehr im zweiten Stadio der Krankheit, als diese bereits an Intensität verloren hatte. Am günstigsten wirkte in allen Perioden der Seuche das anhaltende Frottiren der erstarrten Glieder mit reitzenden, spirituösen Flüssigkeiten und das Warmerhalten derselben mit Wärmflaschen. Ausserdem gebot der grosse Verfall der Lebenskräfte und die Bethätigung des Blutumlaufs die Anwendung der *Valerian.*, *Serpentar.*, besonders der *Angelica*, des *Camphors*, *Liq. Mindereri*, *Liq. C. C. succ.*, der Aetherarten, geschärfter Senfteige auf den Unterleib u. s. w., auf welche Mittel häufiger als nach Colomel ein duftender Schweiss eintrat, und mit ihm der heftige Sturm sich legte. Zu lange fortgesetzt, führte jedoch diese wohlthätige Methode leicht einen Uebergang in entzündliche Formen herbei. In der schweren (paralytischen) Form der Cholera wurde der Kampher das Hauptmittel, in Verbindung mit *Nervinis* und *Diaphoreticis*, und zweckmässiger äusserlicher Behandlung. Kaffeetrinker wurden durch etwas guten Kaffee ausserordentlich erquickt. In den gelindern Fällen wurden Blutegel (selbst kleine Aderlässe), Calomel und Opium mit Nutzen angewandt. Das *Magist. Bismuth.* leistete in den schwerern Formen durchaus gar nichts, in den gelindern aber beschränkte es die grosse Häufigkeit der Ausleerungen nach oben und unten, und in der, mehr oder weniger einer entzündlichen Cardialgia gleichenden Modifikation, so wie in der blossen choleraartigen Diarrhöe, war es von ausgezeichneter Wirkung. Letztere Form war auch die einzige, in der das Opium zu 3—4 Gran in 24 Stunden mit Nutzen gegeben wurde. In allen Formen ohne Ausnahme aber war es unverbrüchliche Regel, den Pat. bis zur vollen Reconvalescenz nicht aus dem Bette zu lassen. Kaltes Wasser in kleinen Gaben erquickte die Kranken ungemein. Eben so wohlthätig zeigte es sich bei dem nach heftigem Erbrechen zurückbleibenden Würgen mit unlöschbarem

Durst und grossem Angstgefühl. Hier nützte auch öfters das *Magist. Bismuth.*, die Magnesia, und frische, noch thierwarme Kuhmilch zu 1 — 2 Esslöffel voll. Am gewöhnlichsten war auch in Mitau die sogenannte *Cholera sicca.* An andern Orten rühmte man die guten Wirkungen des Aderlasses, des Calomels, des Opiums, des Wismuths, der Bäder u. s. w. Die Juden in Jacobstadt (Illuxt'scher Kreis) frottirten ihre Kranken unablässig, reichten warme aromatische Getränke, und stellten bei dieser einfachen Behandlung viele Kranke her. Eine besondere Rücksicht erforderten überall die Complikationen und Nachkrankheiten. Bei Kongestionen nach dem Kopfe wirkte ein, in dem Augenblicke, wo der Orgasmus des Bluts die Höhe der Entzündung erreicht, gemachter Aderlass oft zauberähnlich. Auch Blutegel, kalte Umschläge, Calomel, und in weniger heftigen Fällen, das *Acid. Halleri*, wurden hier mit Erfolg angewandt. Nur musste der Kranke stets beobachtet werden, denn oft war das Versäumniss einer halben Stunde durch nichts mehr zu ersetzen. Ungleich geringer war die Hoffnung eines günstigen Erfolgs bei dem Uebergange in eine *Nervosa stupida*, die übrigens nach den bekannten Regeln der Therapie behandelt wurde. — Zum Schluss giebt Verf., der an ihn gestellten vierten Frage entsprechend, noch eine gedrängte Uebersicht der in Mitau getroffenen sanitäts-polizeilichen Massregeln, die in jeder Hinsicht zweckmässig genannt werden müssen, im Wesentlichen aber mit den in Russland und namentlich auch in Deutschland erlassenen Verfügungen übereinstimmen.

II. Die Behandlung der epidemischen Cholera, auf Theorie und Erfahrung gestützt, von Dr. Moritz Hasper. Hufel. Journ. 1831. Sept. S. 33—81 und Oktob. S. 16—55.

Nachdem der Verf. zuerst die von einigen Aerzten ausgesprochene Meinung, dass bei der Verschiedenheit der gegen die Cholera empfohlenen Heilmethoden und der grossen Sterblichkeit in dieser Krankheit es besser seyn würde, die Heilung derselben der Natur zu überlassen, und sich jeder medizinischen Behandlung zu enthalten, durch Thatsachen, d. i. durch die bekannten Berichte ostindischer und russischer Aerzte, die wir hier anzuführen für überflüssig halten, widerlegt hat, geht er zu der Betrachtung der Krankheit selbst über. Sie ist eine durch endemische Verhältnisse erzeugte, aber sich jetzt durch ein K o n t a g i u m fortpflanzende Krankheit, das sich ohne Berührung der Kranken den dazu Disponirten in kleinen Entfernungen mittheilt, aber auch von Ort zu Ort durch

Menschen und mit den Kranken in Berührung gewesene Gegenstände übertragen werden kann; welches in die Blutcirkulation der von ihm befallenen Personen eindringt, und daselbst eine Art Vergiftung erzeugt, das Blut zersetzt, wovon sich der Cruor und Faserstoff in den innern Organen anhäuft und dadurch das Nervensystem tief verletzt, Krämpfe erzeugt, der Blutumlauf, die Gallenabsonderung und die Hautausdünstung gehemmt, dagegen vermehrte Absonderungen auf fast allen Schleimhäuten, besonders aber auf der des Magens und Darmkanals, und dadurch zugleich die Diarrhöe und das Erbrechen erzeugt werden. Leicht ergeben sich nach dieser Auseinandersetzung die Indikationen. Sie sind I) Entfernung der Kongestionen von den innern Organen durch Wiederherstellung des Blutumlaufs und der natürlichen Ausdünstung, II) Entfernung oder Unschädlichmachung der in dem Darmkanale angehäuften krankhaften Stoffe.

Die erste Indikation wird am besten erfüllt A) durch zu Anfange der Krankheit angestellte reichliche Blutentziehungen, B) durch Reitzung und Erwärmung der Haut, C) durch innerlich gegebene stimulirende und diaphoretische Mittel.

A) *Die Blutentziehungen.* — Sie sind von den meisten Aerzten heisser Gegenden in der sporadischen Cholera verworfen worden, allein in der epidemischen Form dieser Krankheit haben sich die Blutentziehungen meistens sehr nützlich gezeigt. Diess beweisen die Berichte des bengalischen Gesundheitsrathes von Jameson, die Bombay-reports, so wie die in den verschiedensten Gegenden Asiens und Europas von englischen, russischen und deutschen Aerzten, deren der Vrf. eine grosse Anzahl namentlich anführt, gemachten Erfahrungen. Jedoch müssen bei den Blutentziehungen, wenn sie von Nutzen seyn sollen, folgende Punkte nach dem Vrf. im Auge behalten werden: 1) die Menge des zu entziehenden Blutes ist nach dem Grade der Krankheit und nach der Körperbeschaffenheit verschieden, obgleich im Allgemeinen kleine Aderlässe nichts zu nützen scheinen. 2) Ist die Krankheit schon so weit vorgeschritten, dass das Blut selten oder in zu geringer Menge aus der Vene fliesst, so müssen zu gleicher Zeit zweckmässige, innere und äussere Reitzmittel, reitzende Bäder etc., angewendet und mehrere Venen an verschiedenen Stellen des Körpers geöffnet werden. 3) Vom Anfange der Krankheit an ist zu beobachten, nach welchem Theile des Körpers die Blutströmungen besonders hingehen, um sogleich an die geeignete Stelle eine gehörige Anzahl Blutegel (20—30) setzen zu können. Diess ist noch mehr zu berücksichtigen,

wenn man durch den Aderlass kein Blut entziehen kann. Der Verf. bemerkt, dass nach der Grösse der Blutegel ihre Anzahl verschieden seyn müsse. In Ostindien, besonders auf Ceylon, gibt es so grosse Blutegel, dass nach Annesley's Berechnung ein Blutegel im Durchschnitt 10 Drachmen Blut entzieht. 4) Eine, sich bisweilen im Verlaufe der Krankheit zeigende Aufwallung im Blutsysteme ist von dem Arzte durch Blutentziehungen zu unterstützen. 5) Zeichen des wiederkehrenden Collapsus erheischen wiederholte Blutentziehungen, so wie auch in der Reconvalescenz Kongestionen und Blutanhäufungen besonders durch Blutegel zu beseitigen sind. 6) Nach vollendetem Aderlass darf die Vene nicht durch zu festes Binden in ihrer Funktion gehindert werden.

B) *Reitzmittel auf die Haut angebracht und Erwärmung der letztern.* — In allen Ländern ist diese Klasse von Mitteln am häufigsten angewendet worden. Man kann sie eintheilen in: a) allgemeine, auf die ganze Hautfläche wirkende, und in b) lokale, auf eine bestimmte Fläche (der Haut) wirkende. — Zu der erstern Klasse gehören α) die warmen einfachen oder mit reitzenden Substanzen versetzten Wasserbäder, gegen deren Wirksamkeit sich indessen schon viele Stimmen erhoben haben. β) Die Dampfbäder, die in der verschiedensten Form und von verschiedenem Gehalt, von Essig, aus aromatischen Kräutern bereitet, empfohlen worden sind *). γ) Chlebnikow's Methode mit Heuspreu, und trockne Wärme. δ) Kalte Bäder und Begiessungen. Letztere sind vielfach empfohlen worden, allein erstere schädlich, wie Seidlitz zu Astrachan beobachtete. — Unter den lokalen Reitzmitteln sind anzuführen: α) trockne Friktionen; β) reitzende Einreibungen, wozu man Senf, Canthariden, Kampher, Pfeffer, Knoblauch, Meerrettig, Terpenthin, Salmiakgeist etc. empfohlen hat; γ) siedendes Wasser und scharfe Säuren; δ) Senfteige, spanische Fliegen, trockene Schröpfköpfe; ε) *Cauterium actuale.* Es ist auf den Unterleib, die Herzgrube empfohlen worden. Seidlitz hat Moxen vorgeschlagen, die Elsner auf das Rückgrath anwenden will. Nach Dellon brannten im 17. Jahrhunderte die Eingebornen Ostindiens bei der sporadischen Cholera die Fersen mit einem glühenden Nagel.

C) *Innerlich gegebene stimulirende Mittel, besonders solche, welche nach der Erfahrung vermehrte Thätigkeit in*

---

*) Hufel. Journ. d. pr. Heilk. Octob. 1831. S. 16—49.

der Haut anfachen. Der anscheinende Widerspruch in der Anwendung von Blutentziehungen und Reitzmitteln beseitigt sich dadurch, dass die vorhandene Schwäche nur scheinbar, und von der Anhäufung des Blutes in den innern Organen hervorgebracht ist. Besonders scheinen dem Vrf. hier indicirt a) das Opium, von den ältesten Zeiten in kalten und heissen Ländern gegen die sporadische Brechruhr empfohlen. Ueber seinen Nutzen in der epidemischen Cholera sind die meisten Aerzte einverstanden, aber nicht so über die Form und die Zeit der Anwendung desselben. Die Unschädlichkeit der in Ostindien gegebenen sehr grossen Dosen dieses Mittels erklärt sich durch die während dieser Krankheit geringere Aufsaugungsfähigkeit der mit viscösen Massen überzogenen Schleimhaut des Darmkanals. Der Vf. glaubt, dass das Opium in der Cholera die Krämpfe mässige, die erschöpfenden Ausleerungen hemme, den Blutumlauf wieder herstelle und öfters sogar Schweiss erzeuge. Belehrend sind in dieser Hinsicht die Erfolge der Behandlung von giftigen Schlangen Gebissener (*Calcutta Transact.* Vol. II. p. 220.), da diese mit Cholerakranken viele Aehnlichkeit zeigen. — b) Andere stimulirende Mittel. Den ersten Platz unter denselben nimmt der Kampher ein, doch räth der Vrf., ihn in Verbindung mit Opium zu geben. Ausser dem Wein, der schon in den ältesten Zeiten gegen die Cholera verordnet wurde, sind viele geistige und ätherische Mittel empfohlen worden, deren Nutzen, besonders im Stadium des Collapsus, nicht zu verkennen ist. Doch räth der Verf., sich nicht auf dieselben allein zu verlassen, sondern im geeigneten Fälle immer seine Zuflucht zu dem Aderlasse zu nehmen.

Zu Erfüllung der zweiten Indikation, Entfernung oder Unschädlichmachung der im Darmkanal angehäuften krankhaften Stoffe, dient a) Calomel. Schon in frühern Zeiten ist dasselbe in manchen bösartigen, ansteckenden Fiebern angewendet worden. Man hat es im gelben Fieber, der Pest und in der Ruhr mit grossem Nutzen gebraucht. Corbyn hat es zuerst in grossen Dosen in der Cholera empfohlen, und es ist durch die Erfahrung bewiesen, dass durch das Calomel die zähen, die Schleimhaut des Darmkanals überziehenden Massen losgetrennt und ausgeleert, der Zufluss der Galle befördert, die Blutstockungen in den innern Organen gelöst werden. b) Von der Wirkung einiger anderer einzelner Mittel, welche man zu demselben Zwecke angewendet hat. α) Ricinusöl. Es soll die krankhaften Stoffe im Darmkanale einhüllen und nach unten leiten. β) Mittelsalze und

andere stärkere Abführmittel — nicht besonders zu empfehlen. γ) Brechmittel, von manchen Aerzten empfohlen, von andern getadelt. δ) Absorbentia, erdige Mittel, Alkalien, Magnesia. Ihre Wirksamkeit hat sich durch wiederholte Erfahrung nicht bestätigt. ε) Säuren, von mehreren Aerzten empfohlen. Hierher gehört auch das Hope'sche Mittel. — Zieht man aus den bisher angegebenen Behandlungsarten einen Schluss, so ergiebt sich, dass im Allgemeinen Blutentziehungen nebst der innern und äussern Anwendung von Reitzmitteln die ersten und wichtigsten Mittel abgeben, um die aus dem Stillstehen des Blutes hervorgehende Gefährdung des Lebens abzuwenden.

Von der Behandlung einzelner Symptome während und nach überstandener Krankheit. — Gegen das anhaltende Erbrechen sind ausser dem Calomel und Opium Schröpfköpfe oder Senfteige in die Herzgrube, koncentrirter Kaffeeaufguss, River'sches Tränkchen etc., gegen den Durchfall krampfstillende Klystiere, bittere Mittel, Salep etc., empfohlen worden. Die bisweilen heftige Dysurie und Strangurie ist durch örtliche Bähungen, Klystiere, Bäder zu behandeln. Chisholm empfiehlt in solchen Fällen das *Ferrum muriaticum*, und der Vrf. den *Spirit. nitri dulc.* Zur Stillung des quälenden Durstes sind ausser den von den frühesten Zeiten an empfohlenen warmen und schleimigen Getränken von vielen Aerzten auch kaltes Wasser erlaubt worden. Auf keinen Fall darf man, wie Mouat gethan hat, den Leidenden das Trinken gänzlich untersagen.

Nach überstandener Krankheit sind die Kräfte des Reconvalescenten durch leicht verdauliche Speisen, guten Wein, gelind bittere und aromatische Mittel zu heben; dabei aber der Unterleib durch milde Abführmittel offen zu erhalten. Am meisten trägt zu baldiger Wiedergenesung der Genuss einer reinen, trockenen Luft bei, daher man für die ärmere Klasse eigene Reconvalescentenhäuser in gesunden Gegenden erbauen sollte.

Von der empirischen Anwendung einzelner Mittel in der epidemischen Cholera. — Seit mehreren Jahren sind mehrere Mittel, deren Wirkung sich theils nicht bestätigt hat, theils noch weiterer Bestätigung bedarf, in der *Cholera epidemica* empfohlen worden. Unter andern die *Faba St. Ignatii* von Barwell und Vaussel, die *Nux vomica* von Hänschel, Richter u. A., das *Extract. Hyoscyami* und *Cicutae* von Hübenthal und Pupürow, die Wurzel des

Cyperus rotundus vom General Hardwick, der Phosphor von Dr. Adam, der Chlorkalk, das *Bismuthum nitricum* von Dr. Leo, mehrere Geheimmittel etc.

Ist wirklich freie Säure im Blute? Eine medizinisch-chemische Untersuchung, von Dr. Ed. Ch. F. Stromeyer in Göttingen. (Uebersetzung von des Vrfs. Inaug.-Dissertation. Gött. 1831.)

Hr. Hermann in Moskau hat behauptet (s. Cholerablatt Nr. 3 u. 4.) bei der vergleichenden Analyse des Blutes gesunder Menschen und solcher, welche von der asiatischen Ch. ergriffen, oder in Folge derselben verschieden waren, durch genaue Versuche gefunden zu haben: dass das Blut gesunder Menschen, sowohl vor dessen Scheidung in Serum und Cruor, als auch nach derselben, jederzeit eine freie Säure enthalte; das Blut der Cholerakranken habe dagegen eine viel weniger saure Beschaffenheit und scheide sich in einen sauer reagirenden Blutkuchen und in ein alkalisch reagirendes Blutwasser. Die alkalische Reaktion des cholerischen Blutwassers, behauptet H., werde jederzeit wahrgenommen, wenn bei dem Kranken Ausleerungen durch Stuhl und Erbrechen Statt gefunden hätten; läugnet aber, dieselbe im Serum solchen Blutes wahrgenommen zu haben, welches im ersten Anfalle der Krankheit, bevor noch eine Ausleerung Statt gefunden, abgelassen worden wäre; auch behauptet er, dass sie wieder erscheine, wenn der Kranke von der Ch. genese. — Da diese Behauptung nun mit allen bisherigen Erfahrungen, nach denen keine Spur freier Säure im Blute entdeckt worden, im Widerspruche steht, so stellte der Vrf., von seinem berühmten Hrn. Vater dazu aufgefordert, Versuche mit frischem Menschenblute von verschiedenen Individuen und mit dem Blute einer Anzahl Thiere aus den verschiedenen Klassen des Thierreichs an, nachdem er zuvor die Unzulänglichkeit der Versuche H....'s dargethan. Letzterer nämlich hat nur mit der Lakmustinktur, aber nicht mit andern empfindlicheren Reagentien experimentirt, und ein anderer Versuch desselben, um die Natur der stärkern, ausser der Kohlensäure im Blute vorhandenen Säure zu erforschen, kann keineswegs die Gegenwart dieser beweisen. H. mischte nämlich den Blutkuchen mit verdünnter Schwefelsäure, filtrirte das Magma, und unterwarf das Filtrat der Destillation. Das Destillat enthielt nach ihm Essigsäure. Allein es gehört zu den Eigenschaften der Schwefelsäure, bei der Destillation mit mehreren organischen Stoffen brenzliche Es-

sigsäure und schwefelige Säuren zu erzeugen; auch konnte durch die Schwefelsäure Milchsäure aus dem Blute ausgeschieden worden seyn, welches an *Natron* gebunden, im Blute enthalten ist, was H. unentschieden lässt. — Aus den Versuchen des Vrfs. aber ergibt sich, dass das gesunde Blut im frischen Zustande vor und nach der Absonderung seines Cruors eine schwache, jedoch deutlich alkalische Beschaffenheit besitzt. Diese gibt sich nicht nur dann zu erkennen, wenn das Blut eine Zeitlang sich selbst überlassen gewesen ist, sondern auch in dem Augenblicke, wo es aus der Vene fliesst. Das Blut reagirt nur dann sauer, wenn, nach Sättigung seines Alkaliengehalts mittelst destillirten Essigs, die geringste Menge oder der kleinste Tropfen dieser Säure noch hinzu gefügt wird (zehn Tropfen *Acet. destillat.* ungefähr, sättigten ½ Unze Blut. Der 11te oder 12te Tropfen brachte schon eine saure Reaktion hervor); es besitzt ferner nur dann eine saure Beschaffenheit, wenn es Kohlensäuregas absorbirt hat. Das warme, eben abgelassene Blut gibt unter dem Recipienten der Luftpumpe keine Kohlensäure aus, auch dann nicht, wenn es gleichzeitig im Wasserbade, wo kein Anbrennen Statt findet, gekocht wird; desgleichen nicht, wenn es mit kohlensaurem Natron oder kohlensaurem Baryt vermengt, derselben Behandlung unterworfen wird, ausser beim starken Anbrennen der Mischung. Es konnte also bei Hrn. H. unter gleichen Umständen die Kohlensäure nur durch Anbrennen des Blutcoagulums oder aus dem kohlensauren Baryt selbst hervorgegangen seyn. Vrf. hält seine Versuche für beweisend, dass das kohlensaure Natrum, welches im Blute enthalten, Bicarbonat ist, welches allmählig, wenn das Blut einige Zeit hindurch sich selbst überlassen bleibt, ohne dass jedoch darin Spuren von Fäulniss oder sonstiger Veränderung erkannt werden konnten, in einfaches Carbonat sich verwandelt, indem die alkalische Reaktion des eben aus der Vene fliessenden Blutes äusserst schwach ist, und nur durch das so empfindliche geröthete Lakmuspapier angezeigt wird, in bei weitem höherm Grade aber hervortritt, wenn das Blut längere Zeit hindurch dem Zutritte der Luft ausgesetzt gewesen ist. Es wird endlich aus diesen Versuchen wahrscheinlich, dass die Bildung der Kohlensäure in dem Blute nicht während der Cirkulation vor sich gehe, sondern beim Athmungsprozesse in den Lungen. — Auch Hr. Prof. Ficinus hat keine freie Säure im Blute aufgefunden; Pr. Göppert fand nicht einmal die Stuhlausleerungen sauer (wohl aber den Schweiss), während Hermann gerade von der durch die Ausleerungen

verloren gegangenen Säure die alkalische Reaktion des Blutwassers Cholerakranker herleitet. — Hr. Prof. Schweigger-Seidel erkennt in der Ch. or. nur eine ausgebildetere und bösartige Form der europ. Ch., und zieht sie in den Kreis derjenigen Krankheiten, welche er in seiner *Dissertatio de febr. aestival. orig. atque natura* (Hal. 1824) näher beleuchtete. (S. dessen Jahrb. f. Chemie u. Phys. 1832. 1. u. 2. Heft.)

M i s c e l l e n.

Epidemische Constitution in Leipzig. Nach amtlichen Berichten vom 1. März. Im Allgemeinen war die Beschaffenheit der fieberhaften Krankheiten gastrisch-katarrhalisch, nach Massgabe der Umstände mehr oder weniger zum Entzündlichen sich hinneigend. Daher gehören gewöhnliche Durchfälle zwar noch immer zu den häufigeren Erscheinungen. Die Brechdurchfälle aber hatten sich in den letzten 14 Tagen abermals so bedeutend vermindert, dass sie nur noch $\frac{1}{40}$ der sämmtlichen fieberhaften Krankheiten betrugen. Rheumatisch-katarrhalische Hals- und Brustentzündungen waren etwas seltner, Wechselfieber aber, besonders seit 8—10 Tagen, häufiger geworden. Spitzpocken, Nessel- und Scharlachfieber kamen fortwährend bloss einzeln vor, von Menschenpocken aber fand sich in den eingegangenen Krankenverzeichnissen der praktischen Aerzte kein Fall bemerkt. Die Anzahl der Verstorbenen belief sich vom 11. bis 17. Februar auf 23, und vom 18. bis 24. auf 24 Personen.

In den folgenden 14 Tagen erlitt der Gesundheitszustand keine wesentliche Veränderung. Die bei weitem überwiegende Mehrzahl der Krankheiten bestand aus katarrhalisch-rheumatischen Zufällen, unter denen Hals- und Brustentzündungen die häufigsten waren; auch haben sich die Wechselfieber, die meistens mit leichten gastrischen Zufällen eintreten, etwas vermehrt. Dagegen sind die Durchfälle fortwährend im Abnehmen und die Brechdurchfälle beinahe gänzlich verschwunden. Bei Kindern nehmen die katarrhalisch-rheumatischen Zufälle ebenfalls mitunter einen entzündlichen Charakter an und treten zuweilen als Hirn- oder Herzentzündung auf, auch lassen sich dahin mehrere Fälle von Augenentzündung rechnen. Scharlach und Rötheln kommen nur einzeln vor, die Spitzpocken aber werden häufiger und befallen nicht selten auch Erwachsene. — Verstorben sind vom 25. Februar bis 2. März 27, und von da bis zum 9. März 33 Personen. (Leipz. Ztg. v. 14. März 1832.)

Erläuterung über die Bucco-Blätter; vom Amts- und Ober-Wundarzte Hoffmann in Bernburg. (Aus Rust's Magaz. XXXVI. Bd. 1. Heft, S. 198—202.) In Bezug auf einen, von Hrn. Dr. v. Magnus

im 35. Bde. 1. Hft. des gedachten Magazins mitgetheilten Aufsatz über die Wirksamkeit der Bucco-Blätter in der Cholera, sucht Verf. nachzuweisen, dass Hr. Dr. v. Magnus wahrscheinlich die ersten Notizen über diese Pflanze aus zwei Nummern (Nr. 49 und 51) des Anhaltischen Magazins entnommen habe, die Verf. im December 1830 an den nun verstorbenen Staatsrath Dr. Rehmann nach Petersburg eingeschickt habe. Der Inhalt beider Nummern wird als Beleg hierzu mitgetheilt, und enthält einen, auch bereits in uns. Repert. mitgetheilten Missionsbericht über die Wirksamkeit des *Diosma crenata* in der Cholera, nebst einigen andern bekannten Bemerkungen über diese Pflanze. Hinsichtlich weiterer Nachrichten über die Bucco-Blätter wird auf Dierbach's *Mat. medic.* p. 13, Geiger's Magazin, 11. Bd. p. 242., und Richter's specielle Therap. 10. Bd., p. 317 verwiesen.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

82) *Grundzüge einer speziellen Pathologie und Therapie der orientalischen Cholera*; als Leitfaden für praktische Aerzte zu einer der Verschiedenheiten des Ganges, Grades und übrigen Verhaltens der Krankheit angemessenen Behandlung; von Dr. Ernst Daniel August Bartels, Königl. Geh. Med. Rathe und Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen, ordentl. Prof. der Medizin und Direktor der medizinischen Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität, Ritter u. s. w. Berlin, Posen und Bromberg bei Mittler. 1832. XVI. u. 259 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Nicht eine das Ganze der Cholera und ihrer Behandlung bis in jede Einzelnheit erschöpfende Darstellung, auch nicht eine in Subtilitäten theoretischer, oder controverser sanitätspolizeilicher Art sich einlassende Verhandlung; sondern ein, ausübenden Aerzten nöthiges und für den Gebrauch am Krankenbette nutzbares Hülfsbuch beabsichtigte der verehrte Hr. Verf. in vorstehendem Werke zu liefern. Dass diese in der That nicht leichte Aufgabe höchst befriedigend gelöst ist, beweist zunächst der reiche Inhalt dieser Schrift, die würdige Haltung des Vortrags und die unpartheiische Darstellung der verschiedenen, auf das Wesen und die Heilung der asiat. Cholera Bezug habenden Ansichten und Erfahrungen. Weit entfernt, diese so viel besprochene Krankheit aus einem einseitigen Gesichtspunkte aufzufassen, gesteht Verf. gern jeder am Krankenbette hervorgegangenen theoretischen und praktischen Ansicht ihren Werth zu, ohne ihr deshalb eine allgemeine

Gültigkeit einzuräumen, indem er dabei zugleich, die Idendität der Cholera vom Ganges bis zur Themse behauptend, auf die mannichfachen, durch Klima, Individualität und örtliche Verhältnisse bedingten Modifikationen derselben aufmerksam macht, die je nach Umständen, bald diese, bald jene Heilmethode erfordern können. Es erhellt hieraus, dass es dem würdigen Hrn. Verf. nicht um die Darstellung einer spezifischen Heilmethode, sondern um die Aufstellung aller jener Bedingungen zu thun war, die die Möglichkeit einer rationellen, und in diesem Sinne echt hippokratischen Behandlung der, auch in ihrem scheinbaren Erlöschen noch immer furchtbaren, Seuche erleichtern und fördern helfen. Die in der jüngsten Zeit so gehässig gewordene Streitfrage über die Kontagiosität oder Nichtkontagiosität der Cholera lässt Verf., als grösstentheils in das Gebiet des Staatsarztes gehörig, fast ganz unberührt, ohne desshalb dem ärztlichen Publikum seine eigene, in nachfolgende Sätze zusammengedrängte Ansicht hierüber vorzuenthalten: „Miasmatischer Ursprung der orientalischen Cholera und zufällige, durch gewisse Lokalverhältnisse bedingte Begünstigung derselben durch anderes Miasmatisches. — Keine miasmatische Fortpflanzung jener Cholera, sondern, entfernter von ihrem Ursprung wenigstens, nur kontagiöse; auch kein Entstehen derselben in ihrer Echtheit und eigenthümlichen Vollkommenheit, irgendwo in unsern Gegenden bloss aus andern Ursachen. — Beschränktheit der Mittheilung, theils durch weniger förderliches Klima, und theils auch durch zu geringe Empfänglichkeit mancher Individuen. — Ein Kontagium von an sich nur mittelmässiger Flüchtigkeit (d. h. Fähigkeit, als Ansteckungsstoff in den nächsten Luftraum aufgenommen zu werden); aber von grosser Vorliebe für Dunst und Schmutz, durch welche Vehikel es unter günstigen Umständen weiter fortgeleitet werden kann, und sich vor schnellerer Vernichtung bewahrt. — In jener sordiden Affinität übertrifft es, allem Anschein nach, noch weit das Typhuskontagium; ist jedoch andererseits auch noch diffusibler (zerstreubarer) als dieses, und wird daher am längeren Haften an Gegenständen vorzüglich durch freie und reine Luft noch leichter verhindert (wovon also in engen und dunstigen Räumen das Gegentheil eintritt). Zudem hängt es in seiner Wirksamkeit sehr von den Zeitpunkten (weniger von den Graden) der Krankheit ab, und übt seine Infektionskraft am leichtesten bei längerer Einwirkung aus (weshalb es auch so besonders häufig selbst gut gehaltene Wärter ergreift)." — Auf den Inhalt des vorliegenden Werkes übrigens speziell einzugehen, erlaubt uns weder der Umfang desselben, noch der beschränkte Raum dieser Blätter. Es zerfällt dasselbe in drei Theile, wovon der erste der pathologischen Erörterung der Krankheit und ihren Modifikationen; der zweite den allgemeinen Heilanzeigen, und der dritte den bestimmteren Indikationen und Kurregeln zur Benutzung des Heilapparats gewidmet ist. Ueberall ist die sorgfältigste wissenschaftliche Erörterung des in Rede stehenden Gegenstandes mit echt praktischer Tendenz zu einem so schönen und gelungenen Ganzen verbunden, dass vorliegender Schrift, auch ohne den gefeierten Namen des Hrn. Verfs. an der Stirn zu tragen, gewiss die allgemeinste Anerkennung ihres Werthes von Seiten des ärztlichen Publikums gesichert ist, dessen Aufmerksamkeit wir bloss auf dieselbe hinzuleiten durch diese einfache Anzeige bezweckten.

Ausgegeben am 30. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 40.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Vergleichung der epidemischen Cholera mit der europäischen Küsten-Epidemie der Jahre 1826, 27, 28 und 1829; von H. C. Dührssen, Dr. Med. u. Chir. zu Meldorf im Süderdithmarschen. (Aus Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur der ges. Heilkunde. September- u. Oktoberheft 1831. S. 193 - 221.)

Der Hr. Vrf. hat die unter dem Namen des europäischen Sommerfiebers bekannte Epidemie der Küstenländer der Nordsee vom Jahre 1826 und 1829 in einem frühern Aufsatze, den wir im Decemberhefte des I. Jahrgs. uns. Repert. S. 57-59 auszugsweise mitgetheilt haben, für eine *Intermittens larvata perniciosa* erklärt und als solche beschrieben. Auch andere Schriftsteller, welchen Namen sie auch jener Epidemie beilegten, kamen darin überein, dass der Grundcharakter derselben der intermittirende Typus gewesen sey, und dass man ohne den Gebrauch der Rinde, oder deren Präparate, die Krankheit nur schwer habe bekämpfen können. In vorstehendem Aufsatze geht Verf. die Hauptsymptome jener Epidemie, die der Cholera ihr in Parallele stellend, nochmals durch, und spricht dann seine Ueberzeugung dahin aus, dass 1) die Epidemie von 1826 auf einer excessiven Thätigkeit der Galle bereitenden Organe beruht habe, und der Grundcharakter aller dadurch zu Tage geförderten Krankheiten der intermittirende Typus gewesen sey, und 2) dass im Allgemeinen auch der epidemischen Cholera der intermittirende Charakter, wie

jener Epidemie, zu Grunde liegen müsse, und dass die jetzt in Europa herrschende Cholera-Epidemie jene Species sey, die Hr. Prof. Haase in s. chronischen Krankheiten Band 3. Erste Abthlg. S. 176 u. 177, als eine der merkwürdigsten Zusammensetzungen der Cholera heisser Himmelsstriche mit der Intermittens, als *febris intermittens cholerica* aufführt, und für eine Species der *Intermittens maligna*, die in den heissen und sumpfigen Erdgegenden eine endemische Krankheit ist, erklärt, und dass anderntheils die meisten Kranken der Sommerfieber-Epidemie, bei denen das furchtbare Erbrechen in Verbindung mit den häufigen Durchfällen, die schlimmsten und beängstigendsten Symptome waren, denen aber gleichwohl der intermittirende Typus zum Grunde lag, an derselben Species der *febris intermittens maligna* — an der *intermittens cholerica* nämlich — erkrankt gewesen sind. Hierauf weist Vrf. nach, dass auch zwischen den ursächlichen Momenten des damaligen Sommerfiebers und der epidemischen Ch. heisser Gegenden eine merkwürdige Aehnlichkeit Statt finde, und nach dem Grundsatze: gleiche Ursachen bringen gleiche Wirkungen hervor, kaum noch ein Zweifel über die Identität beider Krankheiten obwalten könne. Enorme Hitze, feuchte, sumpfigte Gegenden, Ueberschwemmungen, plötzlich eintretende Kälte nach Sonnenuntergang und heissem Tage, in Verbindung mit feuchtem kalten Nebel, welcher den Sümpfen entsteigt, und die den ganzen Tag in Thätigkeit gewesene, fast colliquative Schweissabsonderung plötzlich hemmt, und die schon durch die vorhergegangene Hitze bewirkte Alienation der Gallenabsonderung vermehrt, werden als ursächliche Momente beider Krankheiten genannt. Ausserdem zeigen auch die Sektionsergebnisse (besonders in Bezug auf die oft bedeutende Blutfülle der innern Organe und Auflockerung und mürbe Beschaffenheit der Milz) viel Aehnlichkeit. Hinsichtlich der Frage über die Ansteckungsfähigkeit des Sommerfiebers ging es mit dem Sommerfieber wie mit der Cholera. Es traten Kontagionisten und Widersacher dieser Ansicht auf. Vrf. erklärte sich im Allgemeinen gegen die Ansteckungsfähigkeit, gab aber zu, dass sich namentlich in Gröningen die Kontagiosität kaum bezweifeln lasse, und führt an, dass oftmals ganze Häuser, ja ganze Dörfer im Nu von der Krankheit befallen wurden, während an andern Orten nur Einzelne in Häusern und Dörfern erkrankten. — Die hier erörterte Aehnlichkeit beider Krankheiten lässt den Hrn. Vrf. auch Vorschläge für eine gleiche Behandlung machen. Statt das furchtbare Erbrechen in der Süderdithmarschen

Epidemie mit Brausetränken oder grossen Gaben Opium zu stillen, reichte er sogleich ein Brechmittel aus Brechweinstein und Ipecac., mit glücklichstem Erfolge, und wenn die Thätigkeit der Haut wieder hergestellt war, in Berücksichtigung des zu Grunde liegenden verlarvten intermittirenden Typus, die China in Substanz, die, ausser ihren sonstigen Heilkräften, sich hier auch als ein treffliches Antemeticum bewährte. Es versteht sich, dass dem Vrf. örtliche Entzündungen, und zu grosse Schwäche, bedingt durch gar zu langes Erbrechen, in speciellen Fällen als Kontraindikation des Brechmittels galten, indessen reichte er es doch, durch den Genius der Krankheit gebieterisch dazu aufgefordert, selbst noch in solchen Fällen mit dem glänzendsten Erfolge, wo es die Schule sonst geradezu verwirft. Nur in Fällen, wo alle Zeichen eines Magenkrampfes zugegen waren und das Erbrechen unterhielten, verordnete er bei fast allen Magenkrämpfen, denen kein organisches Leiden zu Grunde lag, folgende von ihm bewährt gefundene Mischung, die dann sehr passend den Gebrauch der China vorbereitete. Rec.: *Magist. Bismuth.* Gr. 2 — 3, *Opii pur.* Gr. ½ — 1, *Kali tartar.* Gr. 10, *Pulv. rad. Rhei* Gr. 8, *Pulv. Mag. carb.* Gr. 10, *Ol. Cajeput. gutt.* 2. *M. f. Pulv. dispens. tal. dos.* 6. *S.* Nach Umständen jede, oder jede 2. bis 3. Stunde ein Pulver. Auf gleiche Weise würde er rathen, die Cholera zu behandeln, und, wenn in Folge des Brechmittels die Haut feucht geworden, die China in Substanz mit *Ol. Cajeputi*, oder nach Umständen mit etwas *Laud. C. Syd.*, anzuwenden. Auch schwarzer Kaffee wurde in der Sommerfieber-Epidemie trefflich vertragen und gern genossen. So wie die Haut feucht wurde, war der Kranke nach Verbrauch von 3 Loth Chinapulver als Reconvalescent zu betrachten, und der Fortgebrauch der Rinde mit dem *Ol. Cajeput.*, nebst einem Gläschen guten Wein vollendeten die Heilung. Diese Methode war unter 100 Fällen 99 Mal hülfreich. Die Rinde wird übrigens sehr gut vertragen, und muss auch, im Fall sie in den ersten Gaben ausgebrochen würde, fortgebraucht werden; Hauptbedingung für ihre Anwendung aber ist eine (keine heisse, trockene) bereits feuchte, transpirirende Haut. Die Chinaalkoloide bewährten sich dem Vrf. bei Weitem weniger; denn erstens schwächen sie, auf die Dauer angewendet, das Reproduktionssystem; zweitens ist ihre antifebrile Wirkung viel unsicherer, als die der China in Substanz. Verf. vermochte oft mit 30 — 40 Gran schwefelsauren Cinchonins oder Chinins in einer Apyrexie gereicht, den nächsten Anfall einer *tertiana* oder *quartana* nicht zu unterdrücken, während

ihm diess mit 3 Loth Chinapulver stets gelang. Auch so viel Recidive beobachtete er nach dem Gebrauche der Rinde in Substanz nicht, als nach dem der Basen. Ein Zusatz von Chinin zur China schien jedoch die antifebrile Wirkung der letztern bedeutend zu erhöhen *). Verf. geht bei dieser Behandlungsmethode, wie hieraus erhellt, von dem hippokratischen Grundsatze: „*vomitus vomitu curatur!*“ aus, und trifft hierin, wie er selbst bemerkt, auf eine merkwürdige Weise mit dem „*Similia similibus*“ der Homöopathen zusammen, deren Grundsätze er nicht ganz verwirft; namentlich scheint ihm der von Dr. Preu empfohlene Arsenik (als das souveränste Mittel gegen das Wechselfieber) wohl Beachtung in der Cholera zu verdienen, wofür ihm der von uns im II. Jahrg. VI. Heft uns. Repert. S. 45. aufgeführte Fall einer Choleraheilung durch Arsenik gewissermassen Bürgschaft zu leisten scheint. — Als ein unentbehrliches Adjuvans der China gelten ihm grosse Gaben Kajeputöl, indem es, was eine der ersten Bedingungen zur Heilung bleibt, die Hautthätigkeit hervorruft, und durch seinen grossen Kamphergehalt auch specifisch gegen das krampfhafte Erbrechen wirkt. — In Bezug auf die Kontagiosität der Cholera erklärt sich Verf. dahin, dass dieselbe in von ihr ergriffenen Körpern zwar nicht unbedingt und immer, jedoch sehr häufig ein Kontagium flüchtiger Natur erzeugt, das die Luft zum Träger hat, und in andern Körpern, die eine Receptivität dafür besitzen, dieselbe Krankheit erzeugen könne, — Wer der Hypothese huldigt, dass das Kontagium der Cholera aus belebten Wesen besteht, muss statt Chlordämpfen, Merkurialräucherungen anwenden, die bekanntlich die besten Vertilger aller Insekten sind. — Schlüsslich schlägt Vrf., gestützt auf eine angeblich in Java (1818) gemachte Beobachtung (s. v. Froriep's Notizen Bd. 18.), nach welcher alle Individuen, die gerade die Kuhpocken hatten, von der Seuche verschont blieben, die Vaccination als Schutzmittel vor, wenn die Cholera einen Ort wirklich bedroht oder schon darin zum Ausbruche gekommen ist.

*) Auch alle Nervenfieber, selbst die schlimmsten Varietäten, z. B. den Typhus und das gelbe Fieber, glaubt Vrf., gleich im Anfange der Krankheit gerufen, durch Brechmittel und starke Gaben Chinarinde koupiren zu können. Als Beleg hierzu erzählt er, dass ein Schiffskapitain in Westindien von einem Pfuscher durch einen Trank vom gelben Fieber geheilt worden sey, der in einem weinigten Vehikel eine starke pulverigte Mischung der China enthielt.

Ueber die Cholera in der Umgegend Danzigs; aus einem Briefe des Hrn. Dr. L. Strohmeyer an Dr. Gerson. (Aus Gerson und Julius Mag. der ausländ. Literatur. November. December. 1831. S. 472—480.)

Nach der Ueberzeugung des Hrn. Vrfs. ist die *Cholera asiatica* nichts weiter, als die kontagiös gewordene und auf den höchsten Grad der Entwickelung und Rapidität gesteigerte *Cholera nostra s. sporadica*, die in seltenen Fällen ganz dieselben Erscheinungen darbietet. Zwischen beiden Arten findet eben so wenig eine strenge Scheidungslinie Statt, als zwischen heiss und kalt. Es gibt nur eine Art von Cholera, und ihre wesentliche Erscheinung ist die abnorme Sekretion von Serum im Darmkanal; denn selbst bei der sogenannten *Cholera sicca* finden sich bei der Leichenöffnung dieselben enormen Massen im Darmkanal, die sonst zum grössten Theil ausgeleert werden. Der ungeheure Verlust an Serum erklärt nach dem Vrf. das schnelle Sinken der Kräfte, und alle übrigen Symptome der Cholera. Der Zustand eines Cholerakranken hat in mancher Beziehung Aehnlichkeit mit einer grossen innern Verblutung. Die allgemeine Unordnung in der Cirkulation hat oft schon anfangs, gewöhnlich aber erst später, Anhäufungen von Blut in andern Organen, und nicht selten einen apoplektischen Tod zur Folge. Am häufigsten unterliegt der Kranke jedoch der Erschöpfung durch den relativ enormen Verlust des Serums. Geleitet von dieser Ansicht, suchte Verf. bei der Behandlung stets den Ausleerungen zuvor zu kommen, oder, wo sie schon eingetreten, dieselben so schnell wie möglich zu unterdrücken, um die Decomposition des Blutes im Darmkanale zu verhüten. Schweisstreibende oder Brechmittel können, bei den ersten Spuren dieses Uebels, die Kongestion vom Darmkanale zur Haut wenden; wenn dagegen die Ausleerungen schon profus sind, so ist die Anwendung der Brechmittel gewiss irrationell und ein lebensgefährliches Experiment. Die bloss äussere Behandlung wird den Kranken nur dann retten, wenn seine Natur das Beste dabei thut. Nur das Opium entspricht allein der Indikation, die Sekretion zu beschränken, ohne den Kranken einem neuen Säfteverlust auszusetzen, und ist auch in allen übrigen Stadien der Krankheit angezeigt. Schaden kann es selbst bei den ersten Vorboten der Krankheit nicht, da diese immer ohne Fieber, und gewöhnlich ohne erhebliche Zeichen von Cruditäten vorkommen. Grössere Gaben wirken ungleich besser als kleinere, deren Wirkung nicht rasch genug erfolgt und häufig erst in die kongestive Periode fällt, wo sie viel-

leicht schadet. Schwer ist die rasche Wirkung zu erlangen, wenn bereits Erbrechen eingetreten ist. Opiumpillen werden dann oft vertragen, oder *Tinct. opii* mit etwas Madeira oder Rum, mit Zimmt- oder Zingiber-Tinktur, dabei ein grosses Senfpflaster auf die Magengegend. Wichtig ist es, den Pat. nicht bald nachher trinken zu lassen, um die Medikamente nicht zu sehr zu verdünnen. Wird die erste Dosis ausgebrochen, so wiederhole man sie nach einer halben Stunde. Dauern nach drei Stunden die Ausleerungen ohne Erbrechen fort, so reiche man mitunter noch eine kleinere Gabe. In einzelnen Fällen muss man Klystiere von Amylum und Opium zu Hülfe nehmen. Eine einzige Dosis Opium zur rechten Zeit gegeben, reicht oft hin, die ganze Kur bis auf eine zurückbleibende leichte Ermattung zu beendigen. Es ist daher sehr zu bedauern, dass sich so viele Aerzte von der Anwendung dieses wahrhaft göttlichen Mittels abhalten, und bloss einer albernen Theorie wegen ihre Kranken unbarmherzig brechen und purgiren lassen. Im Stadium der Erstarrung muss die eingetretene Atonie des Darmkanals erst durch Reitzmittel gehoben werden, ehe das Opium wirkt. Hierher gehört der Kampher als *Naphtha camphorat.* oder *Spirit. camphor.*, das Münzöl, die Ammonium-Präparate, die *Tinct. Valer.*, *Serpent.*, *Arnic.* etc. und das stärkste Excitans, der *Aether phosphorat.*, welcher jedoch nur für die Hospitalpraxis passt. Auch Reibungen sind in diesem Zeitraume besonders angezeigt, dürfen jedoch den Kranken nicht lästig werden. Mit den Reitzmitteln darf man, der zu fürchtenden Lokalkongestionen wegen, nicht zu lange fortfahren, und nicht selten ist eine gemischte Behandlung nothwendig, z. B. örtliche Blutentziehungen und innerliche Reitzmittel, oder Reitzmittel mit Säuren. Nach hergestellter Cirkulation geht häufig aus den Hirnkongestionen ein dem *Typhus abdominalis* ähnlicher, aber wesentlich von ihm verschiedener Zustand hervor, der durchaus in dem Verlaufe der Cholera begründet ist, und nicht erst durch Reitzmittel oder Opium hervorgerufen wird. Auf den polnischen Dörfern in der Umgegend Danzigs sah Vrf. diesen Typhus bei einer grossen Anzahl Cholera-Kranker, denen gar keine ärztliche Hülfe zu Theil ward, eben so gut als in den Spitälern. Dieser Zustand erfordert daher selten und weniger eine direkte Behandlung, als eine genaue Berücksichtigung der Lokalkongestionen, über die Verf. in therapeutischer Beziehung das Bekannte beibringt. Unter den innern Mitteln stehen die Säuren und das Calomel, nicht selten in Verbindung mit Kampher oder Ammonium in kleinern

Gaben, oben an. Schwangere leiden häufig an Kongestion nach dem Sexualsystem, daher Aderlässe oft indicirt sind. Bäder sollte man nur nach hinreichenden Indicationen anwenden, und Dampfbäder verdienen den Vorzug vor Wasserbädern, weil der Kranke bei diesen sich leicht erkältet. Hautreitze passen in allen Zeiträumen. Der Kranke muss immer warm, jedoch nur wenig und nach Verlangen trinken. Schwarzer Kaffee oder Wein und Wasser verdienen in der Erstarrungsperiode den Vorzug vor allen Thee's, die jedoch, aber erst später, auf Verlangen verabreicht werden können. Von 42 nach den hier vorgetragenen Grundsätzen behandelten Kranken eines Dorfes starben dem Vf. nur 14, während eine Viertelstunde davon von einer Population von 600 Menschen 84 starben, die jedoch so gut wie ganz ohne ärztliche Hülfe geblieben waren.

Kurze Nachrichten über das Erscheinen der *Cholera morbus* im Saratowschen Gouvernement und den Städten Saratow und Zarizin. Aus einem Sendschreiben des Dr. Reinholm, Staatsraths und Medizinal-Inspektors des Gouvernements Saratow, an den Dr. Carl Mayer zu St. Petersburg. (Aus Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur. November u. December 1831. S. 480 - 494.)

Die Cholera trat in Saratow und dem gleichnamigen Gouvernement mit den nämlichen pathognomonischen Zeichen und derselben Heftigkeit, Ansteckbarkeit und Tödtlichkeit, wie in Indien, Persien und Astrachan, auf. Oertliche, physische und miasmatische Einflüsse waren auf keine Weise nachweisbar; indessen schien die anhaltende trockene Wärme die Disposition für die Krankheit erhöht, und Erkältungen begünstigt zu haben. In Zarizin sowohl als in Saratow wurde die Cholera durch Schiffer, die von Astrachan auf der Wolga herabkamen, eingeschleppt. In Saratow, wo sie vom 7. August bis 10. September herrschte, und zunächst an den am Ufer der Wolga gelegenen Stadttheilen ausbrach, wo die Schiffe zu landen pflegen, dann aber sich weiter verbreitete und später vorzugsweise in einem auf einem Berge liegenden Stadttheile grosse Verheerungen anrichtete, raffte sie binnen einem Monat und einigen Tagen 2367 (nach Andern 3000) Personen hin. In Zarizin brach sie am 5. August aus. Es starben hier mehrere Aerzte und Krankenwärter. Auch der Vf. erkrankte auf der Rückreise von Zarizin nach Saratow, wurde aber am letzten Orte wiederhergestellt. Aderlässe schienen, gleich im Anfange der Krankheit angewendet, wohlthätig zu

seyn. Die englische Methode (Calomel und Opium in grossen Gaben) aber bewährte sich nirgends. Verf. erklärt sich auf das Bestimmteste für die Kontagiosität der Krankheit. Schiffer und Flüchtlinge aus Astrachan waren die Träger des Kontagiums. Ein Miasma war auch an andern Orten nicht nachweisbar. Gehörig gehandhabte Sperrungen erwiesen sich überall nützlich. Auch das allmählige Erkranken, d. h. einzelner Personen, beim Ausbruch der Krankheit spricht gegen die Annahme eines Miasma's, das bei der grossen Hitze und den übrigen günstigen Momenten unbezweifelt seinen Einfluss gleich auf eine grössere Menschenmenge ausgedehnt, und ein allgemeines Erkranken herbeigeführt haben würde, wie z. B. in der Influenza. Ansteckungen durch Kleider und Waaren wurden in S. nicht beobachtet, nur die Kranken und die sie umgebende Luft wurden als Träger des Kontagiums anerkannt.

Nachricht von der Erscheinung der morgenländischen Brechruhr in Aegypten. Sendschreiben an Hrn. Jomard in Paris, von einem Franzosen in Alexandrien, vom 18. November 1831. (Aus *Le Temps* 1831. 30. December, mitgetheilt in Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur. Januar, Februar 1832. S. 95 - 106.)

Auf die Nachricht, dass die Cholera in Mekka im April und Mai v. J. ausgebrochen und daselbst grosse Verwüstungen angerichtet habe, erliess der Vicekönig von Aegypten die nöthigen Befehle, um die Seuche durch Quarantainen und Sperrketten von seinen Staaten abzuhalten. Dessenungeachtet drangen über Kosseir und Suez mehrere hundert rückkehrende Pilger in Aegypten ein. Die nach Kairo gekommenen liess man mehrere Tage nachher bis zu dem kleinen Pilgersee, einem etwa 2 französ. Meilen von der Stadt entfernten Platze, zurückkehren, wo man ein Lazareth für sie errichtete. Ein zweites Lazareth befand sich bei den Quellen Moses, in der Nähe von Suez, und ein drittes bei Kairo selbst. Unterdessen waren in Suez, einem Dorfe mit 400 Einwohnern, in den beiden letzten Tagen des Juli und am 1. August 125 Individuen, unter denen sich der Befehlshaber des Orts und die Reisenden aus Mekka befanden, gestorben. Als man jetzt den Kordon um Suez verstärkte, zogen die Pilger auf einem andern Wege nach Kairo, wo sie von Beduinen angeblich in das Lazareth am Pilgersee gewiesen wurden. Am 18. August war die Seuche in Kairo schon an mehreren Stellen gleichzeitig ausgebrochen, und man zählte an diesem Tage

schon 140, am 19ten aber 195 Todte. In Kairo herrschte jetzt allgemeiner Schrecken. Ibrahim Pascha und mehrere Grosse hielten sich in ihren Palästen eingeschlossen, und der Nil war mit Barken bedeckt; denn Jedermann suchte sich theils nach Alexandrien, theils nach Oberägypten zu flüchten. Als der Vicekönig in Alexandrien diese traurigen Nachrichten empfing, veranlasste er die fremden General-Konsuls, zur Ergreifung zweckmässiger Quarantaine- und anderer Anstalten, in einen Ausschuss zusammen zu treten. Auf Befehl dieses Ausschusses wurden eine doppelte Gesundheitskette und zwei Lazarethe organisirt, und bloss Europäer dabei angestellt. Man glaubte den Keim des Uebels noch nicht in der Stadt. Vom 21. zum 22. August starben indessen schon 10 Menschen an der Cholera, wovon 3 auf europäischen Schiffen. Diess bewog die Konsuls, die Kordons als nutzlos wieder aufzuheben. Viele europäische Familien gingen mit Schiffen nach Cypern und Rhodus ab, andere schlossen sich ein, wie zur Zeit der Pest. Alle Geschäfte hörten auf. Besonders heftig wüthete die Brechruhr auf den Schiffen im Hafen. Von diesem Zeitpunkte an machte die Seuche in Kairo und Alexandrien reissende Fortschritte. Sie war schnell tödtend und fürchterlich, wie in Indien. Ueberall sah man Leichname. In Alexandrien errichteten die Konsuln eine eigne Schaar Todtengräber, um die herumliegenden Leichname aus den Klauen der Hunde zu retten. Auch in Ibrahim Pascha's durch einen dreifachen Kordon geschütztes Harem drang die Seuche ein, und befiel etwa 40 Individuen, worauf dieser mit seinem Arzte auf einem Boote nach Ober-Aegypten entfloh. In Kairo und Alexandrien starben mehrere ausgezeichnete Europäer und Konsulats-Personen. Am grössten aber waren die Verheerungen in Alexandrien im Viertel der Seemacht und auf den Schiffen. Von 500 Mann Besatzung einer dem Pascha gehörenden Fregatte starben über 350 in 24 Stunden. Selbst am Bord der Fregatte, worauf sich der Vizekönig eingeschifft hatte, fanden einige Fälle Statt, worauf dieser sogleich wieder ans Land ging, und das Haus seines ersten Baumeisters bezog. Auch in Aegypten folgte die Brechruhr den gebahnten Wegen und dem Laufe der Kanäle und Flüsse. Besonders heftig war sie in Fuah, am Eingange des Mahmudikanals, wo viele Pilger und Flüchtlinge sich aufgehalten hatten, so wie auch in Rosette und Damiette. Auch nach Ober-Aegypten bis Assuan verbreitete sich die Seuche. Je höher sie jedoch am Nil heraufstieg, desto mehr schien ihre Heftigkeit nachzulassen. Besonders stark litten die Dör-

fer im **Delta**. In den letzten 10 Tagen des Septembers fing die Seuche fast überall an abzunehmen, und am 1. Oktb. hatte sie in Niederägypten, bis zum 15. Oktbr. aber auch in Oberägypten ganz aufgehört. In **Fuah** starben zwei französ. Aerzte an der Seuche. Unter den übrigen zeichnete sich vorzüglich der Vorsteher der Arzneischule in Abu-Zabel, Dr. **Clot**, durch ärztliche Thätigkeit und persönliche Aufopferung aus. Abu-Zabel verlor von 2000 Einwohnern 1000, Rosette 1800, Damiette 3224, Alexandrien gegen 4000, Kairo gegen 32000; der Gesammtverlust Aegyptens durch die Cholera mag etwa 150,000 Menschen betragen haben. Die Zahl der erkrankten Europäer wird auf 108 geschätzt, wovon 92 starben und nur 16 genasen. In den auf den Ruinen von Theben liegenden Dörfern tödtete die Seuche, Nachrichten aus Luxor zu Folge, fast den zehnten Theil der Bevölkerung, während am Bord des französ. Leichterschiffes Luxor nur zehn Mann leicht davon befallen wurden.

Bemerkungen über das Absterben der Thiere an Orten, wo die *Cholera or.* herrschte. Vom Prof. Dr. C. G. Ehrenberg in Berlin. (Aus dessen Schrift: Ein Wort zur Zeit, Erfahrungen über die Pest im Orient und über verständige Vorkehrungen bei Pest-Ansteckung, zur Nutzanwendung bei der Cholera. Berl. 1831. 31 S.)

„Da man jetzt auf gewöhnliche Naturerscheinungen mehr als sonst achtet, und da diese leicht zu verderblicher, abergläubischer Furcht, und wohl auch zu falschen Ansichten und Maassregeln bei der herrschenden Epidemie führen, so unterlasse ich nicht, über eine jetzt circulirende Nachricht von dem plötzlichen Sterben vieler Fische in verschiedenen Seen einige Bemerkungen mitzutheilen:

In mehreren Seen in verschiedenen Gegenden des Regierungsbezirks Marienwerder sind in diesen Tagen viele, muthmaasslich sämmtliche Fische plötzlich abgestorben, und namentlich aus dem Zempelburger See bereits 40 Tonnen voll von der Polizei vergraben worden.

Diese Erscheinung ist keinesweges eine ganz unerhörte, und hat durchaus keinen nothwendigen Zusammenhang mit der herrschenden Epidemie. Im Herbste nehmen sehr häufig auch grössere stehende Gewässer eine grüne oder auch eine rothe Farbe an, und **danach**, vielleicht auch **davon**, starben schon öfter ihre Fische. Diese grünen und rothen, zuweilen blutartigen Färbungen der Gewässer bestehen, dem blossen Auge nach, aus einem gefärbten Schleim. Unter dem

Mikroscop erscheint dieser Schleim aber als sehr feine Fasern oder Körner und Bläschen, welche als Pflanzen zu den Wasserfaden und Wassergallerten (Converfen, Oscillatorien u. s. w.) der Botanik gezählt werden. Die botanischen Namen der bekannten dieser Körper, deren Erscheinen wirklich mit Absterben sämmtlicher, oder ungemein vieler Fische begleitet war, sind:

1) *Oscillatoria rubescens*, rothe Oscillatorie. Der berühmte und verdienstvolle Botaniker De Candolle in Genf gab diesen Namen einer rothen, schleimigen und fasrigen Substanz, welche im Jahre 1825 den Murten-See in der südlichen Schweiz roth färbte, und wobei sich gleichzeitig viele todte Fische auf der Oberfläche zeigten. Die Nachricht hierüber, welche eine detaillirte Untersuchung der färbenden Substanz durch ausgezeichnete Schweizer Gelehrte enthält, findet sich in der *Bibliothèque universelle.*

2) *Palmella ichthyoblable,* fischtödtende Palmelle. So nannte Prof. Kunze in Leipzig eine grüne Substanz, welche vor mehreren Jahren einen Fischteich bei Leipzig färbte, wobei ebenfalls die Fische starben, und die Verbindung dieses Sterbens der Fische und jener grünen Wasserfärbung veranlasste ihn, der Substanz, die er für eine Pflanzenart der Wasserschleimgattung *Palmella* erkannte, den Namen der fischtödtenden beizulegen.

Diese Substanzen, welche das Wasser trüben und färben, aber mit blossem Auge nur als ein Schleim gesehen werden, verbreiten einen widrigen, üblen Geruch, fast dem des Seetangs ähnlich. Während des Sonnenscheins entwickelt sich dieser Geruch, und veranlasst ein Schweben der kleinen Körperchen an der Oberfläche des Wassers, wo sie zuweilen durch grosse Dichtigkeit ihrer Menge eine Haut bilden. Bei kühlerer Temperatur hört die Gasentwickelung wahrscheinlich auf, und dann sinken sie zu Boden. So erklärt sich ein scheinbar wundervolles Erscheinen und Verschwinden solcher Färbungen an einzelnen Tagen. So kann auch ein See, der mit todten Fischen erfüllt ist, an kältern Tagen ein klares Wasser zeigen, während doch jene schwimmenden Pflänzchen die Fische tödteten und ihn in der Nähe des Bodens erfüllen, nur Sonnenschein bedürfend, um durch Erwärmung und Gasentwickelung sich an der Oberfläche zu zeigen.

Auf ähnliche Weise erklärt sich, nach Hemprich's und Ehrenberg's Beobachtungen am rothen Meere die abwechselnde Farbe dieses Meeres in einigen seiner Buchten.

Miscellen.

Zur Cholera in Paris. Die ersten drei Fälle von Ch. sind in Paris am 22. März vorgekommen, nachdem seit 2 Monaten ein gefährliches Fieber viel Menschen weggerafft. Seit mehrern Wochen war daselbst Regenwetter; Nebel von ungewöhnlicher Dichtigkeit, die selbst Gesunden schwer auf die Brust fielen, hatten den ganzen Winter über geherrscht; auf einmal trat starker Frost ein, und ein sehr scharfer Ostwind schien die Luft wie die Strassen zu reinigen; diess war am Montage, und gerade da ereigneten sich die ersten Cholerafälle. (Diess war am 26. März gewesen; allein andere Nachrichten sprechen vom 22. März.) Am 27. (Dienstags), dem sogenannten Mi-carême, wo die letzten Maskenbälle sind, und sich noch einmal Masken auf den Strassen zeigen, wo die Vorstädte gewöhnlich von Trunkenbolden und anderem Gesindel wimmeln, da liessen sich die niederen Klassen von ihren wilden Vergnügungen nicht abhalten, und die Opfer der Krankheit mehrten sich schnell. Der Pöbel fing nun an, seine besondern Ansichten über die Krankheit thätlich zu äussern. So rotteten sich die Lumpensammler, welche in der Nacht die Strassen durchziehen, um die Kehrichthaufen aufzuwühlen, wodurch so leicht Miasmen weiter verbreitet werden können, zusammen, um die Wagen, welche nun die Lumpen und Kehricht aus der Stadt führen sollten, die zu den schmutzigsten Europas gehört, zu zerstören und zu verbrennen, oder in die Seine zu werfen. — Die Krankheit zeigt, wie es scheint, eine ungewöhnliche Heftigkeit. Bis zum 30. März Nachts belief sich die Zahl der Erkrankten auf 178 (118 männl. und 60 weibl.) Es starben 60 (41 männl., 19 weibl.) Sie gehörten sämmtlich zur niedern Klasse, und bewohnten enge und schmutzige Strassen in der Cité und im Quartier Notre-Dame. Die Krankheit brach also im Mittelpunkte der Hauptstadt aus, ohne deren Umgebungen oder die Departements zu berühren. Vom 30. um Mitternacht bis 31. März erkrankten wieder 98 (59 männl. und 39 weibl.) Personen; es starben 39 (25 männl. und 14 weibl.), und zwar mehr im Hause als in den Hospitälern. Nun zeigte sich die Krankheit auch in mehreren Militär-Hospitälern und in 5 Orten der Umgebungen von Paris. Aerzte und Chirurgen des Hôtel-Dieu erklärten, dass sie bis dahin nicht Ursache hätten, die Krankheit für kontagiös zu halten. — In der That möchte es schwer werden, eine Verschleppung der Krankheit zu ergründen, da bis dahin kein Ort zwischen London und Paris und zwischen Halle und Paris, also in einer Weite von 80 und 150 Meilen, als inficirt angezeigt worden. Indess dürfte sich bei genauerer Untersuchung doch wohl ein oder der andere auf dem Wege von London nach Paris gelegene Ort als inficirt oder doch verdächtig ergeben. — Vom 31. März bis 1. April erkrankten wieder 201 Indiv. und starben 67. Vom 1. bis 2. April (Sonntag bis Montag) trugen die Sorglosigkeit des Volkes, die am Sonntage begangenen Ausschweifungen und der Wechsel der

Witterung ihre traurigen Früchte. Es wurden vom 1. April 4 Uhr Nachmittags bis 2. April diese Stunde 252 (158 männl. und 94 weibl.) erkrankte und 100 (69 männl. und 31 weibl.) gestorbene Personen angezeigt. (Total seit dem Ausbruche 735 erkrankt, 267 gestorben. Noch ward kein Einziger Genesener in den Listen aufgeführt.) — Am 3. April wurden auch Estampes und Calais (!) als von der Krankheit angesteckt angegeben. (Moniteur 1—4 Bulletin.) (Sollten nicht am letztern Orte noch vor dem Ausbruche in Paris, Fälle vorgekommen seyn?) *) — Vom 2. April Nachmittags 4 Uhr bis 3. April erkrankten 317 (193 männl. und 124 weibl.) Personen, und starben 127 (91 männl. und 36 weibl.) Immer weiter verbreitet sich die Cholera in den Umgebungen von Paris. Der erste Cholerakranke zu Estampes kam unmittelbar von Paris dahin. — Die Akademie der Wissenschaften hat eine Kommission ernannt, welche die Beschaffenheit der Luft von Paris einer strengen Analyse unterwerfen wird.

Hr. Dr. Michaelis, prakt. Arzt in Kiel, sucht in einer Recension der Rigaer Protokollextrakte, der Königsberger Cholerazeitung und der Ansichten eines Vereins praktischer Aerzte in Leipzig die Ansicht der Kontagionisten (oder Einschleppisten, wie man sie neuerdings bezeichnet habe), und derer, welche eine miasmatische Fortpflanzung der Krankheit annehmen, zu desavouiren. Der letzteren Ansicht träten tausend Gründe aus dem Wege der Krankheit und ihrer Nichtachtung der klimatischen, natürlichen, volksthümlichen Grenzen hergenommen, entgegen, die durch specielle Erfahrungen in einem kleinen Kreise (Stadt, Provinz, Land) nicht beseitigt werden. Der Grund des Streites, der mit wachsender Erfahrung nur erbitterter werde geführt werden, liege darin, „dass die Frage falsch gestellt worden, dass man auf einem Boden streite, auf dem keine Entscheidung möglich. Dieser Boden ist: die frühern erfahrungsmässigen Begriffe von Kontagium und Miasma, und stillschweigend setzt man voraus, die neue Erscheinung müsse sich dem einen oder andern derselben nothwendig anpassen lassen, während alle Erfahrungen dafür sprechen, dass die neue Krankheit sich auf eine Weise fortpflanzt, die gleichfalls neu und unerhört ist, und sich jenen wenig umfassenden Begriffen nicht fügt.“ Alles macht es nach Hrn. Michaelis wahrscheinlich, dass bei der Cholera eine dritte, nach früherem Begriff, weder miasmatische noch kontagiöse Ausbreitung Statt findet. Indess hält er es selbst für eine „sehr unnütze Mühe,“ zu versuchen, die Frage, wie die Cholera sich fortpflanze, bestimmt zu stellen. Nur eine ingeniöse Auffassung eigner Erfahrungen dürfte, wie er sagt, hier zum Ziele führen. (Siehe: kritische Blätter der Börsenhalle Nr. 73 u. 74. Novbr. 1831.)

*) Es ist diess um so wahrscheinlicher, als man in Calais die vorgekommenen Cholerafälle für Darmentzündung ausgiebt.

III. Literatur.
(Fortsetzung.)

83) *Geschichtliche Darstellung des Ausbruchs der asiatischen Cholera in Hamburg.* Nach Akten und amtlich angestellten Untersuchungen; von J. C. G. Fricke. Mit einem lithographirten Grundrisse von Hamburg. Hamburg bei Perthes und Besser 1831. gr. 8. IV. und 92 S. 16 Gr. (Mit wenigen Abkürzungen und einigen Zusätzen auch in Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur. November- und Decemberheft 1831 fast wörtlich abgedruckt.)

Nachdem der Hr. Vrf. in der Einleitung die Organisation der zur Abwehr der Cholera in Hamburg errichteten General-Gesundheits-Commission, und die von dieser getroffenen gesundheitspolizeilichen Verfügungen besprochen, und aus Dr. Bueck bekanntem Werke: „Hamburgs Klima und Witterung, ein Beitrag zur medizinichen Topographie von Hamburg, gr. 8. 1826“ einen kurzen Abriss über Hamburgs Lage, Klima und Witterung, nebst einigen statistischen Notizen vorausgeschickt, geht er zum Ausbruch der Cholera selbst über. Nach den vom Verf. beigefügten statistischen Notizen befinden sich unter den 120,000 Einwohnern Hamburgs, 6 — 7000 Arme, die grösstentheils Wohlthätigkeitsanstalten zur Last fallen. In den verschiedenen Kranken-Anstalten befinden sich im Durchschnitt jährlich 1500 Kranke. Bemerkenswerth ist, dass die Sterblichkeit in Hamburg überhaupt seit dem Jahre 1820 so auffallend zugenommen hat, dass die gleichzeitige Zunahme der Einwohnerzahl und Geburten diess ungünstige Verhältniss nicht auszugleichen vermochte, so starben im Jahre 1828 z. B. 4277, während 4557 geboren wurden. Im Jahre 1829 starben 4972 und wurden geboren 4715, im Jahre 1830 starben 5340, und geboren wurden 4582. Offenbar walten hier eigenthümliche, bis jetzt noch unerforschte, nachtheilige Einflüsse ob. Was der Hr. Verf. über die ersten Cholerafälle nach amtlichen Aktenstücken und überhaupt über den Ursprung der Cholera in Hamburg, so wie über die Sectionsergebnisse beibringt, stimmt vollkommen mit Hrn. Dr. Schön's Mittheilungen darüber (vergl. Extrablatt No. 35. S. 545 — 548) überein, und kann desshalb als bekannt übergangen werden. Der erste *) Chole-

*) Am 2. Oktober starb jedoch am Bord eines Breslauer bei Geesthacht seit dem 23. September unter Quarantaine liegenden Fahrzeuges ein Matrose an einem höchst verdächtigen, blutigen Durchfalle, doch war weder Fieber, noch Erbrechen zugegen gewesen. Der Obduktionsbericht lautete dahin, dass Pat. an einem chronischem Durchfalle, zu dem sich zuletzt Entzündung der Gedärme gesellte, gestorben sey, und das genannte Schiff wurde, obgleich dieser Fall viel Aufsehn gemacht hatte, den 5. Oktober seiner Quarantaine entlassen, und lag seitdem im hamburger Oberhafen.

rakrenke in Hamburg war ein im sogenannten tiefen Keller wohnender Bettler, Namens Petersen. Er erkrankte am 5. Oktober Abends und starb am 6ten. Er war starker Trunkenbold und angeblich weder mit Schiffern noch mit andern unbekannten Personen in Berührung gekommen. Es wohnten damals 41 Personen im tiefen Keller, welche auf Befehl der Polizeibehörde am 11. Oktober, nebst 85 ähnlichen, in andern Bettlerherbergen sich aufhaltenden Subjekten nach dem sogenannten Hanfmagazin evacuirt wurden, wo sie Unterhalt und strenge polizeiliche Aufsicht erhielten. In der Zwischenzeit erkrankten am 7. im tiefen Keller eine Frau und ein Mann, die auch am 9. und 10. Oktober starben. Beide hatten den erstgenannten Petersen in seiner Krankheit gepflegt und gewartet, worauf Verf. indessen weniger Gewicht, als auf einige Gelegenheitsursachen zu legen scheint, die bei Beiden Statt gefunden haben sollen. Hierauf erkrankten noch mehrere Personen im tiefen Keller bis zu dessen Evacuation, und andere in den a. a. O. von Dr. Schön angegebenen Stadttheilen. Besonders bemerkenswerth ist das am 8. erfolgte Erkranken eines Seefahrers, Namens Engelund, am Bord eines im Niederhafen liegenden Schiffes. Die ganze Schiffsmannschaft hatte nämlich bis zum 10. Oktober mit dem Lande in keinem direkten oder indirekten Verkehr gestanden, und ihr Schiff, mit Ausnahme des Kapitains (!), nicht verlassen. Das Schiff war seit dem 14. September im Hafen, und hatte auf der Rückreise von Bahia in keinem Hafen angelegt. Pat. litt jedoch seit längerer Zeit am Durchfall. In der letzten Hälfte des Oktobers, als die Kommunikation mit dem Lande bereits wieder hergestellt war, wurden noch 3 Matrosen dieses Schiffes von leichten Choleraanfällen ergriffen. Das Original belegt die hier kurz angeführte Entwickelungsperiode der Cholera in Hamburg durch 42 mehr oder weniger ausführlich erzählte Krankheitsgeschichten, denen grösstentheils die Sektionsberichte beigefügt sind. — In dem sogenannten Hanfmagazin (einem geräumigen Locale auf dem Hamburger Berge, an der Elbe liegend; befanden sich am 31. Oktober 174 Personen, am 12. Oktober enthielt es deren aber 213, meist Bettler, Herumtreiber, Vagabunden jeglicher Art, Geschlechts und Alters, und dennoch erkrankten von diesem luftigen, zur Cholera wohl im höchsten Grade disponirten Personale bis zum 6. November nur 27 Individuen, und zwar am 1. November der letzte. Diese Thatsache, und der Umstand, dass von den 400 hamburger Nachtwächtern, die mit unendlich viel Cholera-Kranken in Verbindung kamen, bis zum 6. November kein Einziger an der asiat. Cholera erkrankte, sieht Verf. als einen schlagenden Beweis gegen die Kontagiosität der Cholera an. In der Umgegend von Hamburg zeigten sich, trotz der starken, fast nie unterbrochenen Kommunikation, und dem innigsten Verkehr mit den Elbinseln, den hannöverschen Elbufern, mit Harburg u. s. w., erst am 23. Oktober ein

Cholerafall in Moorburg, der zweite den 27. und der dritte am 29. Oktober. In Harburg waren bis zum 6. November noch gar keine Kranke vorgekommen, eben so in Geesthacht (?). — Zum Schluss theilt der Hr. Vrf. das Verzeichniss der ersten 308 Krankheitsfälle in Hamburg (vom 5. bis 21. Oktober) nach dem Datum, den Strassen und dem Stande der Erkrankten mit. Es befanden sich unter diesen 308 Kranken 217 Männer, 78 Frauen und 13 Kinder; und nach dem Alter: unter 10 Jahren 13, von 10 — 20 Jahren 13, von 20 — 30 Jahren 49, von 30 bis 40 J. 73, von 40 — 50 J. 65, von 50 — 60 J. 50; und über 60 Jahren 45 Individuen. Laut amtlichen Zeugnissen kam weder im Hamburger Ober- noch Niederhafen vom 7. bis 17. Oktober ein Cholerakranker vor. — In einem an Hr. Dr. Gerson (s. dessen Magazin November- und Decemberheft 1831. S. 467 — 472.) gerichteten Schreiben vom 18. November, erklärt Hr. Dr. Fricke, dass er in vorstehender Abhandlung nur Thatsachen zusammenstellen, keineswegs aber einen wissenschaftlich-erörterten Beweis darüber habe führen wollen, dass die Cholera nicht durch Einschleppung nach Hamburg gebracht worden sey, und sich durch Ansteckung daselbst weiter verbreitet habe, obgleich er selbst fest von der miasmatisch-epidemischen Natur derselben überzeugt ist. Dass er auf den in Geesthacht vorgekommenen Krankheitsfall (siehe die Anmerkung) kein grösseres Gewicht gelegt, und denselben nicht besonders berücksichtigt habe, sey desshalb geschehen, weil das Sektionsergebniss den Verdacht, dass der Verstorbene der Cholera unterlegen, schon hinlänglich beseitigt habe, auch sey das Schiff erst am 5. Oktober Abends in Hamburger Oberhafen angekommen, und die Mannschaft desselben, erst am 6ten Mittags ans Land gegangen, während Petersen (der erste Kranke in Hamburg) schon am 5. erkrankt und am 6. gestorben sey, mithin in keiner Kommunikation mit jenem Schiffe gestanden haben könne. Das schnell auf einander folgende Erkranken mehrerer Personen im tiefen Keller erklärt Verf. nicht als die Wirkung eines Kontagiums, sondern für die der vielen nachtheiligen, theils durch das Locale, theils durch die Lebensart und Gewohnheiten der Bewohner desselben hervorgegangenen Einflüsse. Ausser diesen Bemerkungen enthält jenes Schreiben noch die Berichtigung einiger Druck- und Schreibfehler im obigen Aufsatze.

Ausgegeben am 13. April 1832.

In der allgemeinen Zeitung würde gegen die Cholera angepriesen:

R: Tr. quaco aether. ℥ß

aq. fontan. ℥ii

Alle ¼ Stunde 1 Esslöffel voll.

℞ Stipit. Quaco ℥ii

foliori. " ℥ß

coq. c. aq. font. ℔iij per tres horas

usq. ad remanentiam ℔ij

Alle ½ Stunde 1 Tasse zu trinken.

Es wurde zum Löschen als Getränk mit 2 Drittheil desselben Wassers vermengt.

In Hirschberg acidum nitr. (Scheidewasser) ʒi p. dosi verdünnt mit Salepdecoct. Umschläge mit Eis

Professor Wilhelm räth:

ipecacuanh. u. rheum.
In leichten Fällen ein Infus. rad. ipecac. ʒß–ʒi ad colatur. Alle ½ Stunde 1 Eßlöffel voll, bis Erbrechen erfolgt. Dann 4–6 gr rhei alle 2 bis 3 Stunden, daneben nichts als leere Fleischbrüh, Chamillenthee, Lindenblüth- od. Wollblumenthee.
In höhern Grade ipecac. ℈ß–gr. xv alle Viertel Stund, bis Erbrechen erfolgt. Bei längern [illegible] Adstringentien. dann alle Viertelstund ʒß–ʒi rad. rhei [illegible].

Carbonas trichloratus, dreifach Chlor Kohlenstoff, alle Stund 5 gr. mit Zucker als Pulver.

Vermischte Nachrichten.

Von der Oder, im Oktober. Bei der Annäherung der Cholera, welche die Fürsorge der Regierungen bereits in Anspruch nimmt, erscheinen die Mittheilungen eines Arztes, der diese Krankheit im Jahre 1831 in Warschau zu studiren Gelegenheit fand, wegen ihres beruhigenden Inhalts von allgemeinem Interesse. „Ich habe gefunden," schreibt derselbe, "daß die Cholera eine immer heilbare Krankheit ist, wenn man sie nicht vernachlässigt, und im rechten Augenblick sind die einfachsten Mittel hinlänglich, um sie zu beseitigen. Dieselbe tritt immer mit einer Diarrhöe ein, welche von 6 Stunden bis zu 4 Tagen dauert, worauf sich dann erst die Krankheit ernstlich entwickelt. Diese Diarrhöe ist zuweilen mit Aufstoßen, Neigung zum Erbrechen und belegter Zunge begleitet. Geheilt wird sie immer, wenn der Leidende sich bald ins Bett legt, Fliederthee — keinen andern — in großer Menge trinkt, bis ein allgemeiner Schweiß entsteht, und diesen Schweiß 4 bis 6 Stunden unterhält, wobei die Vorsicht zu gebrauchen ist, daß der Kranke bei vorhandenem Bedürfniß zum Stuhl sich das Gefäß in das Bett reichen läßt, um jede plötzliche Abkühlung in dem Schweiße zu vermeiden. Begleiten die vorher genannten gastrischen Erscheinungen die Diarrhöe, so schickt man dem Fliederthee ein Brechmittel (aus einer halben Drachme Ipecacuanha, nur niemals von Brechweinstein, welcher in dieser Epidemie immer schädlich ist) voraus. Ist die Diarrhöe mit Leibschmerzen begleitet, so werden aromatische Kräuter auf der Pfanne trocken heiß gemacht und immerfort während des Schweißes auf den Leib aufgeschlagen. Wo ein Druck auf der Herzgrube ist, legt man einen Senfteig auf die Stelle. Bei dieser einfachen Behandlung bekommt Niemand die Cholera, und von 365 Fällen dieser Art, welche im Laufe der Epidemie in der Privatpraxis mir vorgekommen sind, hat kein Einziger die eigentliche Cholera bekommen. Einige Aerzte wollen auch dann und wann einen Fall beobachtet haben, wo die Krankheit plötzlich ohne vorhergegangene Diarrhöe eingetreten ist. Eine sehr sorgfältige Untersuchung über diesen Punkt in dem Cholera-Hospitale, welches meiner Leitung anvertraut war, läßt mich an der Richtigkeit dieser Beobachtung zweifeln; doch selbst wenn sie wahr wäre, so können einzelne Fälle unter tausenden der Richtigkeit der allgemeinen Erfahrung keinen Abbruch thun. Uebrigens tritt die Cholera dießmal nicht mit der Heftigkeit auf, wie bei ihrem ersten Erscheinen, doch ist Vorsicht immerhin anzuempfehlen.


3 2044 103 060 489